FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

THESE

APRESENTADA Á

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Em 25 de Fevereiro de 1908

PARA SER DEFENDIDA POR

Antonio Pompeu de Souza Brazil

NATURAL DO CEARÁ

(FORTALEZA)

AFIM DE OBTER O GRAU

DE

DOUTOR EM MEDICINA

DISSERTAÇÃO

CADEIRA DE CLINICA PSYCHIATRICA E MOLESTIAS NERVOSAS

FACIES NAS PSYCHOPATHIAS

PROPOSIÇÕES

TRES SOBRE CADA UMA DAS CADEIRAS DO CURSO DE SCIENCIAS MEDICAS E CIRURGICAS

BAHIA

LITHO-TYP. OLIVEIRA BOTTAS & C.

3—Praça do Ouro—3

1908

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Director — Dr. Alfredo Britto

Vice Director — Dr. Manoel José de Araujo

LENTES

1ª Secção

Os Cidadãos Drs:	Materias que leccionam
José Carneiro de Campos	Anatomia descriptiva.
Carlos Freitas	Anatomia topographica.

2ª Secção

Antonio Pacifico Pereira	Histologia.
Augusto Cesar Vianna	Bacteriologia.
Guilherme Pereira Rebello	Anatomia e Physiologia pathologicas.

3ª Secção

Manoel José de Araujo	Physiologia.
José Eduardo Freire de Carvalho Filho.	Therapeutica.

4ª Secção

Luiz Anselmo da Fonseca	Hygiene.
Josino Correia Cotias	Medicina legal e Toxicologia.

5ª Secção

Braz H. do Amaral	Pathologia cirurgica
Fortunato Augusto da Silva Junior	Operações e apparelhos.
Antonio Pacheco Mendes	Clinica cirurgica 1. cadeira.
Ignacio M. de Almeida Gouveia	Clinica cirurgica 2. cadeira.

6ª Secção

Aurelio R. Vianna	Pathologia medica.
Alfredo Britto	Clinica propedeutica.
Anisio Circundes de Carvalho	« medica 1ª cadeira.
Francisco Braulio Pereira	« medica 2. cadeira.

7ª Secção

Antonio Victorio de Araujo Falcão	Materia med. Pharm. e arte de formular
José Rodrigues da Costa Dorea	Historia natural medica.
José Olympio de Azevedo	Chimica medica

8ª Secção

Deocleciano Ramos	Obstetricia.
Climerio Cardoso de Oliveira	Clinica obstetrica e ginecologia.

9ª Secção

Frederico de Castro Rebello	Clinica pediatrica.

10ª Secção

Francisco dos Santos Pereira	Clinica ophtalmologica.

11ª Secção

Alexandre E. de Castro Cerqueira	Clinica dermathologica e syphiligraphica

12ª Secção

Luiz Pinto de Carvalho	Clinica psychiatrica e molest. nervosas.

João E. de Castro Cerqueira	Em disponibilidade
Sebastião Cardoso	

SUBSTITUTOS

Os Cidadãos Drs.	
José Affonso de Carvalho	1ª Sec.
Gonçalo Moniz S. de Aragão	2ª »
Pedro Luiz Celestino	3ª »
Oscar Freire	4ª »
Antonino Baptista dos Anjos	5ª »
João Americo G. Fròes	6ª »

Os Cidadãos Drs:	
Pedro da Luz Carrascosa	7ª Secção
José Julio de Calasans	7ª »
José Adeodato de Souza	8ª »
Alfredo F. de Magalhães	9ª »
Clodoaldo de Andrade	10. »
Albino A. da Silva Leitão	11. »
Mario Leal	12. »

Secretario — Dr. Menandro dos Reis Meirelles

Sub-secretario — Dr. Matheus Vaz de Oliveira

A Faculdade não approva nem reprova as opiniões exaradas nas theses pelos seus auctores.

DISSERTAÇÃO

Facies nas psychopathias

Tout homme porte sa distinée écnite sur son visage.

—Les Visages et les Ames—

GENIA LIOUBOU.

Ce Cassius lá-bas a um visage have et décharné: il pense trop.

—Jules César, Acte I, scene II—

SHAKESPEARE.

Minha physionomia exprìmia, sem duvida, todas as absurdas sensações. . .

—O Jogador (versão portugueza)—

TH. M. DÓSTOIEWSKY.

Il se déguise en vain: je lis sur son visage
Des fiers Domitius, l'humeur triste et sauvage.

—Britannicus, Acte I—

RACINE.

Je reconnais votre âme dans vos yeux.

—Contes Cruels. L'Inconnue—

COMTE DE VILLIERS DE L'ISLE—ADAM.

Sans que nous parlions notre visage exprime la joie et la douleur, l'amour et la haine, le mépris et l'adoration, la cruaté et la compassion, le délire et la poésie, l'esperance et la frayeur, la volupté et la pudeur, tous les désirs et toutes es craintes, toute la vie multiforme qui se dégage a chaque instant de l'organe supreme, le cerveau.

—La Physionomie et l'expression des sentiments—

P. MANTEGAZZA.

Introducção

> Losque l'ame est agitée, la face humaine devient un tableau vivant oú les passions sont rendues autant de delicatesse que d'energie, oú chaque mouvement de l'ame est exprimé par un trait—Histoire Naturelle de l'Homme.
>
> BUFFON

A face humana é realmente um quadro vivo onde, em traços diversos, evidentes ou subtis, nossa vida, normal ou pathologica, se esboça, ou mesmo, ás vezes, se desenha nitidamente.

Mas é um quadro infinitamente movel, cujos traços mudam para cada individuo, differenciando-o na sociedade do conjuncto de seus semelhantes, e mudam no proprio individuo conforme os estados d'alma.

Nessa diversidade e mobilidade das physionomias se acha a maior difficuldade de interpretal-as, porém esta não é insuperavel, as physionomias reflectem estados psychicos, diversos e moveis

tambem para cada individuo, que, no entretanto, vão sendo estudados pela psychologia.

E esta sciencia, a psychologia, não pode prescindir do estudo das physionomias: são as reacções da alma; a face, na visinhança do encephalo aonde se elaboram os mais complicados phenomenos espirituaes, com vias proximas e diversas de communicação com o centro do psychismo, possuindo a maior parte dos orgãos dos sentidos e um conjuncto de variadas funcções que exteriorisam nossas sensações, nossos pensamentos, nossos instinctos, assume portanto uma importancia complexa e extraordinaria; na sociedade fasendo-nos conhecer uns aos outros, na arte sob o ponto de vista esthetico, na sciencia, na pathologia e maxime na pathologia da alma, a psychiatria.

Por isto a face, desde as mais remotas éras de nossa historia, foi sempre prescutada, sob multiplos aspectos, pela medicina como elemento primordial do diagnostico, pelas sciencias ou artes cabalisticas daquella epocha como meio perquisitivo seguro dos sentimentos doutrem.

Fundou-se a physiognomia ou metoposcopia, sciencia que pelo exterior desvendava o interior, pelos traços da physionomia pretendia conhecer a personalidade moral e intellectual do individuo.

Seus adeptos foram muitos, entre elles acham-

se verdadeiros astrologos ou nicromantes que não vale a pena recordal-os e são citados em avultado numero no livro de P. Mantegazza, La Physionomie et l'expression des sentiments; eu lembrarei, apenas como dado historico, o nome do philosopho Aristoteles. (384-322 antes de J. C.). que, aliás nos seus estudos attinentes ás physionomias, os primeiros conhecidos conforme a supposição de Pierre Larousse chamou a attenção sobre a semelhança que apresentam certos traços humanos com os de alguns animaes e d'ahi estabeleceu que, aos instinctos dominantes de cada animal deviam corresponder no homem inclinações e habitos que lhes fossem analogos.

Actualmente, devido talvez as influencias do transformismo, alguns autores, «victimas da intoxicação darviniana» como diz Féré, pretendem ver nisto uma regressão aos typos ancestraes, recapitulação philogenetica de animaes desapparecidos ou ainda presentes na fauna universal.

Referindo-me a physiognomia não deverei deixar esquecido o nome do phylosopho e poeta suisso, Lavater que deo outros moldes a sciencia metoposcopica, modificando-a inteiramente, evitando de algum modo os sortilegios da cabala.

Diz P. Mantegazza, na obra já citada, que Lavater se tornou physionomista após acuradas

observações consistindo essas no desenho de um sem numero de physionomias que depois collecionadas constituiram a *biblia da physiognomia.*

Ainda assim faltando a metoposcopia dados precisamente scientificos, ficou muito aquem das suas pretenções, no dominio do empyrismo, não obstante a certeza quasi mathematica que o celebre physiognomista suisso dava a sua doutrina de exagero patente.

Ninguem certamente contesta as funcções expressivas, muito expressivas da face, porém pretender unicamente por ella desvendar todos os sentimentos com uma certeza quasi absoluta, é pretender demais; o absoluto é o sonho jamais real, é o *desideratum* sempre ambicionado e nunca alcançado da sciencia, a face pode, com effeito, devido suas variadas e delicadas funcções, pela extrema mobilidade de suas partes: os olhos e a bocca, centros expressivos da intellectualidade e da affectividade, pela mobilidade da pelle onde a repetição de certos pensamentos ou sensações permitte sua eterna expressão com apparecimento de rugas, devassar, muitas vezes, os reconditos sentimentos d'alma, não de um modo absoluto, categorico, porém possivel.

Sabemos para lembrar de passagem um facto commumente observado n'algumas physionomias,

que o habito da reflexão exagera as rugas da fronte, principalmente as verticaes; os retratos de Gladstone e doutros pensadores constatam o que dizemos.

A pata de ganso bastante pronunciada, a evidencia do sulco nasolabial denunciam o exercicio longo e sempre repetido do riso.

A physionomia da tristesa já é outra muito differente, e comprehende-se que estando o homem sujeito as alternativas de alegria e tristesa, por exemplo, e que estes dois estados emotivos se prolonguem, o que aliás não é difficil se encontrar em psychiatria na loucura de dupla forma ou loucura maniaco-depressiva, o bastante para que ellas se gravem no rosto pelas rugas correspondentes, a difficuldade que ha para se analysar, interpretar physionomias assim.

Creio que realmente não seja impossivel esta analyse ao observador pertinaz, arguto destes phenomenos, ao physionomista, embora a superposição de estados differentes.

O epitheto de physionomista não é uma palavra vasia de sentido, no dizer de A. Ce Dentu; (1) physionomistas eram todos os profissionaes da

(1) Dicc. de Dechambre—Artigo Face.

medicina antiga; o estudo do facies era ponto capital para o diagnostico.

«Em clinica emprega-se esta palavra (facies) para designar o aspecto do rosto determinado pelas modificações que imprime a molestia.» (1)

E não ha, pode-se dizer, um livro de Medicina, desde os tempos hippocraticos, que não se occupe com mais ou menos extensão do facies; actualmente estas discripções são menos prolixas, discrevem-se principalmente os facies chamados pathognomonicos, porém nas eras tradicionaes desta sciencia era assumpto magno a inspecção da face para o diagnostico, prognostico e tratamento.

No Prognostico (2) dizia Hippocrates: «nas molestias agudas o medico examinará a principio o rosto do doente e observará si a physionomia é semelhante a das pessoas de saude ou si ella é semelhante a ella propria.»

Galeno conseguio pelo facies conhecer antecipadamente, ao tempo de evitar a sangria, o grande remedio, uma hemorrhagia critica pelo nariz em febre inflammatoria.

---

(1) Dicc. de Medicine—Littré.

(2) E' Littrè—Oeuvres Complètes d'Hippocrate

Facilmente comprehende-se a importancia semeilogica do facies n'aquellas epochas primitivas da sciencia medica, na falta de outros recursos propedeuticos era o principal.

Foi com o aparecimento de outros meios de investigação clinica, a introducção, devido a influencia de Corvisat, do methodo de Avenbrugger, a percussão e da auscultação mediata, em 1817 pelo notavel Laennec, que finalmente começou decahir o estudo do facies.

Mas, não obstante os progressos admiraveis iniciados com a acquisição destes meios propedeuticos e outros, tão abundantes presentemente que ao clinïco actual falta tempo para pol-os em pratica, a medicina ainda assim, com proveito, recorre ao exame do facies, anachronico obsoleto embora, porém, ás vezes sufficientemente precioso e capaz por si só para estabelecer, firmar o diagnostico.

Na medicina infantil, na clinica pediatriaca, as expressões do rosto constituem o elemento «primus inter pares», principalmente nos primeiros annos da infancia, em que a linguagem mimica da face supre a falta da palavra, a aphasia normal.

Nos mudos, havendo impossibilidade de interrogatorio, o medico recorre attentamente as expressões mimicas quando procede a palpação, a

percursão ou a pressão de qualquer vicera com o fim de divisar a extensão dolorosa da lesão.

Em semeiologia nervosa quando se indaga a sensibilidade, é preceito intuitivo examinar-se o rosto do paciente, porque as expressões physionomicas são mais difficeis de mentir do que a palavra; a physionomia é a denunciadora da simulação, tão commum em algumas manifestações nevropathicas.

Os autores modernos dedicam poucas paginas ao estudo do facies embora reconheçam seu valor sem rival as veses; nenhum recurso clinico é superior ao facies pathognomonico, ao facies, por exemplo, para apenas citar um, deste momento augustioso em que a molestia assume o auge da gravidade e o doente se acha condemnado á morte mais ou menos proxima.

O facies do moribundo, ainda chamado hippocratico, é francamente caracteristico; sua discripção feita eloquentemente pela penna inspirada de Parrot, no artigo Agonia do Diccionario encyclopedico, torna-se digno de transcripcão, que faço na propria lingua original afim de não desvirtuar com a traducção a bellesa litteraria:

«L'agonisant est couché sur le dos, la tête renversée en arriére ou bien, ou contraire, inclinée en avant. Il cessé d'être en relation avec le monde

exterieur, plus de connaissance, plus de sensation, plus de voix. . . Les yeux á demi-clos ou largement ouverts sont immobiles. Il n'y a plus de clignotement. Les cornées desséchées et ternes rapellent celles d'un cadavre. Les pupilles, presque toujours dilatées restent insensibles á l'influence de la lumiere. Le nez est affilé et froid, les pommettes saillantes, les tempes creusées et arides. La bouche béante semble faire appel á l'air qui manque au moribond La cavité buccale est dessechée et les lêvres, comme flétris, sont collées sur les arcades dentaires qui proéminent demesurément.»

O intuito ultrapassando os limites circumscriptos pelo titulo da These é realçar o conceito clinico do facies; sei que rigorosamente commetto uma falta, fazendo longas transcripções sem referencias proximas com o fim deste trabalho, mas tratando-se da morte, ha alguma attenuação, ella constitue o capitulo final, inevitavel de todo organismo, susceptivel portanto de achar sempre um logarzinho em qualquer passagem da pathologia.

E, demais, si eu fisesse ainda algumas considerações sobre a physionomia morbida, fora das raias da psychiatria, com pouco de tolerancia não praticaria abuso muito notavel, attendendo-se que a affecção mental não exclúe as molestias dos diversos apparelhos da economia, ao contrario pre-

dispõe-as, e são ellas quasi sempre, molestias incidentes causadoras da morte nos loucos. Sabe-se que os vesanicos apresentam, mais do que as pessoas sãs, predisposição evidente para certas molestias das funcções organicas; as conclusões de Ducar Greenless accentuam que as molestias do coração por exemplo, são mais frequentes nos individuos acommettidos de psychoses do que nas pessoas equilibradas das faculdades mentaes.

A intercorrencia de estados morbidos differentes traz consequentemente a superposicão dos facies correspondentes, portanto um estorvo para divisar sob o typo physionomico cardiaco, com alterações profundas dos traços da face, o facies alienado; pois, não seria insolita a divagação pelo campo vastissimo da pathologia medica.

*
* *

«A expressão da physionomia tem uma grande importancia para o diagnostico das perturbações cerebraes. Segundo a forma de vesania, o rosto é calmo ou agitado, indifferente ou preoccupado, depresso ou inspirado. Quem não conhece a face contrahida do lypemaniaco, o ar satisfeito do poralytico geral, o olho inquieto e os labios tremulos do alcoolata?»

A esta serie de interrogações feitas pelo emi-

nente professor da Escola de Paris, H. Roger, posso accrescentar outras, donde, ampliado seu alcance, resalta com mais destaque o papel importante do facies na semeiologia psychiatrica. Quem desconhece a falta de expressão emotiva na demencia precoce? Quem não acha caracteristica a face do imbecil, do idiota, dos degenerados aonde se assestam tantos estigmas physicos que anomalisam os traços e denunciam o desequilibrio intellectual?

O estudo proficiente, criterioso, de observação do facies nos alienados, inegavelmente constitue um capitulo necessario, essencial, de proveito immediato na difficil questão do diagnostico, auxiliar poderoso ao lado dos outros recursos clinicos ainda deficientes para este ramo da pathologia.

No estado de intermittencia em que os loucos se mostram normaes, que os seus actos não os denunciam, talvez na face encontrem-se reliquias de um estado passado, nas rugas que gravavam expressões excessivas, emoções morbidas, vesanicas.

Olhando-se cuidadosamente para as photographias dos melancholicos curados, já não me refiro aos loucos no periodo de intermittencia que pode ser mais ou menos longo e simular a cura, e sim aos alienados verdadeiramente curados, notam-se traços evidentes do soffrimento moral profundo,

exagerado, estigmatisado na expressão physionomica, e portanto capases de reconstruirem a historia morbida do individuo.

Não é exagero meu dar tanta importancia as rugas cutaneas do rosto; o que digo referente a possibilidade de gravarem estados psychicos, é admittido por grande numero de autores, e para prova eis o que diz o illustre psychiatra J. Séglas (1) «Toda emoção viva e repetida deixa sobre o rosto expressões duraveis. O exercicio repetido dos musculos accentua os traços da physionomia e a pelle que segue os movimentos musculares, cobre-se de rugas indeleveis (Mantegazza, Tebaldi, Féré)» e a estes nomes poderei acrescentar o de A. Le Dentu que participa da mesma opinião. (2)

As rugas portanto podem ser consideradas verdadeiros estigmas accidentaes, sobre o ponto de vista da origem, adequeridos em consequencia da molestia e que differem dos estigmas herdados, congenitos ou teratologicos.

Na face alem das rugas encontram-se outros elementos importantes que concorrem para caracterisar o facies psychopatha, facies tão caracteris-

---

(1) J. Seglas. Des Troubles du Hangage c Her les aliénés.

(2) Dicc. Dechambre—Artigo Face.

tico as veses, podendo-se chamal-o pathognomonico com tanta razão como o de quaesquer outra molestia; taes elementos serão lembrados no entrecho desta These.

Mas ao lado destes elementos organisadores do facies encontram-se tambem os desorganisadores ou perturbadores, que em numero avultado difficultam a pesquisa dos traços vesanicos. Já me referi ao facies das molestias incidentes superpondo-se ao da loucura, alem destes citarei outros elementos, e todos podem-se grupar mais ou menos nesta chave: elementos fixos e moveis ou morphologicos e funccionaes.

Em verdade os fixos quando não procedem de um habito como o de fumar cachimbo, ou de usar monoculo, resultam quasi sempre de perturbações morbidas, são symptomas de molestias que no momento presente ou no passado, affligem ou affligiram o organismo: taes as alterações osseas da face leontiasis, os edemas palpebraes do mal de Bright, as amyotrophias, as paralysias e outros.

Entre os elementos moveis ou verdadeiramente funccionaes devem ser lembrados os ticos, os das emoções que são possiveis de encobrir em occasiões mais ou menos os traços do facies psychopatha, o doente chora ou ri-se como qualquer pessoa equilibrada do espirito; os tremores

choreicos, os espasmos, as convulsões que podem coexistir nas psychoses sem dependerem dellas.

Mas nem sempre é necessario ao medico investigar por sob os elementos perturbadores o facies da loucura, pois este se apresenta em vivo destaque, sem taes impecilhos que são accidentaes e possiveis de não existirem em certos casos.

Não pretendo unicamente com o facies firmar qualquer diagnostico sei perfeitamente que tamanha pretenção seria a maior utopia, o attestado da ignorancia mais pasmosa da pathologia. O facies que pode, agora, em qualquer grão, primitivo, incidente ou final da evolução de um typo morbido ser bastante caracteristico, pode tambem se tornar inexpressivo, sem significação, não acompanhando a marcha da molestia ou dos symptomas que se succedem, que se modificam, desaparecem superpõem-se, e perder grande parte ou a totalidade do seu valor pathognomonico, primitivo, incidente ou final.

As veses as physionomias revelam principalmente algum symptoma, cuja verificação, aliás necessaria para exame completo, seria incapaz sem o auxilio dellas; por exemplo, nos loucos obstinadamente mudos, nos perseguidos que receiam ser intoxicados abrindo a bocca, ou que os são realmente, as allucinações, cujo valor semeiologico é

imprescendivel exteriorisam-se pelos gestos e expressões faciaes.

Na difficil questão do prognostico quando se procura saber o futuro do doente si este ficará sendo pelo resto da sua vida pensionista dos asylos ou si, apenas, seu desiquilibrio é um accidente curavel, ainda a face nos dá indicações preciosas, permittindo-nos conhecer a marcha para chronicidade ou para cura.

A cura do doente é a volta ao estado normal, ao funccionamento theoricamente perfeito das faculdades cerebraes.

Theoricamente, sim, porque entre o normal e o pathologico é difficil se estabelecer uma differenciação precisa, completa.

A transição, a gradação de um estado ao outro é imperceptivel, sua separação é actualmente ainda tão impenetravel para o pathologista quanto a é para o biologista quando procura differenciar nitidamente a cellula vegetal da cellula animal no inicio da organisação vital, quanto tambem a é para o philosopho esforçando-se especificar o traço irrevogavel que permitta distinguir o animado do inanimado.

A intelligencia humana não conseguio penetrar, desvendar estes factos, fica muito aquem das suas aspirações, nas formas mais geraes, perdendo-

se no labyrintho das subtilesas quando tenta esmiuçal-as.

Entre o normal e o pathologico, ambos phenomenos vitaes, resalta apenas o que é mais evidente, mais patente, porque o mais profundo se perde na propria cellula ou no systhema.

Dahi os esforços improficuos de Krafft-Ebing, o nenhum resultado quando, sob o ponto de vista medico-legal, procurou estabelecer barreiras decisivas entre os movimentos de paixão physiologica, os movimentos de paixão pathologica e os estados vesanicos propriamente ditos.

Na maior ou na menor intensidade das manifestações psychicas, affectivas ou intellectuaes, na originalidade, na excentricidade, é que o individuo se manifesta mais ou menos louco, ou mais ou menos são; o normal é imaginario, puramente theorico e por isto dizia com muita razão o celebre philosopho allemão Fredirico Nietzsche: (1) «pathologique est l'énorme généralisation, la conclusion qui n'aboutit *á aucun sens*».

---

(1) La volonte de puissance

CAPITULO I

A face do louco, no estado de immobilidade, em consequencia de um conjuncto de signaes, adqueridos ou congenitos, que lhe alteram os traços, havendo nestes accentuada desharmonia, possue uma physionomia extranha; razão porque « a loucura é a inimiga da belleza, disse Féré (1), que é rara, com effeito nos alienados; sua fealdade não é somente devido aos seus defeitos morphologicos, mas sobretudo ás asynergias musculares; quando elles readquirem a harmonia dos seus traços pode-se tirar o presagio de cura proxima».

Já o physiognomista Lavater, por meio de photographias seccionadas horizontalmente em tres pedaços correspondendo cada um á testa, ao nariz e ao queixo, e da combinação destes pedaços de retratos de differentes pessoas obtendo uma nova

---

Féré Pathologie Generale. Ch. Bouchard.

face, semelhante a de louco, havia notado que a mascara da loucura se caracterisava pela falta de harmonia nos seus traços.

As causas productoras desse desequilibrio dos traços podem ser capituladas em adqueridas ou actuaes e em congenitas, teratologicas ou heriditarias.

As perturbações das funcções psychicas repercutem por todo organismo com manifestação variada de phenomenos anormaes ou morbidos, aliás explicaveis sob o ponto de vista biologico attendendo-se que taes funcções são resultantes de funcções somaticas do organismo, assim sobre a face as perturbações que mais se destacam, prendem-se a trophicidade dos tecidos plasticos, pelle, musculos, etc.

O tonus muscular é alterado de modo mais ou menos radical, para mais ou para menos, em todo rosto ou em parte somente, de formas que se observam na pelle, ou rugas muito accentuadas, rispidas, em consequencia da super-movimentação e hypertonicidade ou, ainda, da inercia e hypotonicidade, flaccidez e apagamento dos traços.

O desenvolvimento muscular dependente de sua actividade funccional adquire devido ao exercicio persistente, repetido das emoções e expressões pathologicas, proporções notaveis; o inverso

observa-se nas physionomias immoveis onde a atrophia muscular é a consequencia vesivel.

Tambem concorrem para modificações insolitas que são as caracteristicas do facies mental, as differentes perturbações circulatorias, vaso-motoras, tão communs na demencia; a demencia senil offerece um contigente de signaes que o illustre alienista E. Régis denomina signaes de desorganisação ou stigmas de decadencia.

Esses estigmas não são extranhos á mocidade, isto é, são observados em typos de edade tenra porem que possuem realmente o organismo já envelhicido, devido provavelmente a causas heriditarias; embora creanças, relativamente ao tempo, apresentam «l'air de petits vieux et on leur decerne dés le collège le nom de père».

Os signaes de decadencia divergem dos vicios anatomicos: aquelles surgem no momento da psychose, do apparecimento da molestia ou syndroma, estes vem do seio materno, teratologicos ou heriditarios; são os estigmas physicos que muitas vezes representam o attestado da ignominia progenitora, adquerido no alcool ou na syphilis; com effeito «il suffit de se rapeller, disse o notavel mestre da psychiatoia allemã, Emil Krœpelin, que les affections soignées dans les asiles sont dues, pour le tiers ou le quart environ, á l'abus de l'alcool

et á l'infection syphilitique dont les progrés sont loin d'etre stationnaires, et en sera bien forcé de conclure á l'augmentation non seulement absolue mais bien proportionnelle du porcentage des fous dans la population.» (1)

As influencias etiologicas do alcool e da syphilis, sob o ponto de vista heriditario, na producção da alienação mental, são incontestaveis, mesmo porque transmittem verdadeiros estigmas physicos.

Ao lado desses estigmas physicos descrevem-se os stigmas psychicos de Magnan, que sempre coexistem no mesmo individuo; dos primeiros apenas temos que nos occupar, e estudando somente os que se encontram na face.

Segundo o pensamento de Féré as causas que explicam a origem dos stigmas, dependem de perturbações nutritivas durante a phase da vida intra-uterina, são verdadeiros signaes teratologicos, e estes resultam, conforme accordam as numerosas experiencias de teratogenia, de alterações no momento do periodo embryonario.

Emquanto se faz a evolução embryonaria é meramente impossivel estabelecer-se uma diffe-

---

(1) Emil Krœpelin-Introduction a la Psychiatrie Clinique Versão franceza.

renciação precisa entre o embryão humano e o de qualquer animal, todos se parecem de tal modo «que Bear declarait ne pouvoir, dans sa collection de trés jeunes embryons, distinguer, sans etiquette, s'il se trouvait en présence de lesards, de petits oiseaux, ou de mammiferes (1)»; por isto, os vicios de organisação durante esta phase da vida intra-uterina dão logar a formação architectural de formas humanas que se parecem de verdadeiros animaes.

O transformismo utilisou-se desses casos teratologicos para documentação de que o homem podia, pelo atavismo, relembrar seus antepassados da escalla zoologica onde elle occupa o ultimo degráo e o Pithecantropo, homem primitivo, esse logar intermediario que suavisa a correlação dos traços entre o homem actual e o anthropoide.

Os vicios de organisação, tão abundantes nos alienados, principalmente n'aquelles cujos individuos constituem os membros da numerosa familia dos degenerados que d'um lado confina no genio d'outro na loucura, na idioticia, imbecilidade comprehendendo o crime e o vicio, mereceram desde muito tempo a attenção dos psychiatras; Morel nos

---

(1) Mathias Duval. Pathogenie Gènerale de l'Embryon. Path. General Ch. Bouchard.

seus Estudos Clinicos fez-lhes minuciosa descripção, Morselli, na Italia, occupando-se de semeologia mental descreve-os tambem, mas foi sobretudo devido ao acontecimento da anthropologia criminal que os stigmas physicos constituiram assumpto de detalhados e pacientes estudos, iniciados sob as influencias das ideas de Cesare Lombroso, Ferrari, Marro e outros, adeptos fervorosos da theoria atavica do crime.

Essa escola de criminalogia, a psychiatria não tanto, exagerou sobre-modo a importancia diagnostica desses signaes physicos de degeneração, pode-se comparar tal exagero equivalente ao de Gall com as pretenções advinhatorias de sua phrenologia; aqui, são as localisações das funcções corticaes do cerebro que se revelam morphologicamente na caixa craneana, ali, com os criminalogistas, são as agenesias teratologicas, as deficiencias, excessos, anomalias architecturaes osseas ou plasticas que perturbam, em consequencia da harmonia biologica do ser, as funcções psychicas, e denunciam as agenesias moraes, as deficiencias, os excessos e anomalias mentaes.

*
* *

Adistricto ao *Facies nas Psychopathias* não desviaria a trajectoria traçada pelo titulo supra des-

te trabalho, occupando-me com a discripção dos estigmas e deformações craneanas, ao contrario, eu a julgo necessaria, porque as do craneo juntas as deformações faciaes concorrem igualmente para alterar o aspecto physionomico.

A face e o craneo devem ser examinados de posições differentes, ou, para fallar a linguagem technica da anthropologia conforme as differentes *normas*.

Para face consideram-se as normas anterior e lateralis; para o craneo: a norma superior ou de Blumenbach, a norma lateralis de Camper, a norma anterior e a norma posterior.

FACE

a) *Norma anterior* — Olhando-se de frente a face são os traços geraes que primeiro nos impressionam: forma, tamanho, asymetrias, semelhança com a de animaes.

A forma do rosto varia com os caracteres da raça, do sexo e da idade. As raças brancas possuem geralmente o rosto comprido e oval; a mongolica, achatado com as maçãs proeminentes; os negros do typo negrito «tem por caracteres: pequena estatura, cabellos pretos, carapinhos (crespos) enrolados em aspiraes apertados, barba rara, luzente, preta, fronte cheia e bombeada; face redonda e quadrilatera,

curta; maçãs largas e chatas, etc.» (1); sob o ponto de vista psychiatrico esses caracteres ethnicos offerecem attenção; encontrám-se nos imbecis, nos idiotas da raça branca vicios de organisação que lhes alteram a face lembrando uma regressão anthropologica a typos inferiores, taes degenerados parecem pretos de pelle branca.

O tamanho da face varia na razão inversa do volume do craneo. Muito desenvolvida, como notou J. Séglas (2) nos microcephalos, a face é pequena nos hydrocephalos, como encarquilhada nos cretinos.

A asynetria constitue um caracter de muita frequencia nos alienados.

b) *Norma lateralis* — De perfil o rosto merece a nossa attenção pela presença de certos caracteres, ainda referentes a forma, o tamanho, a semelhança com animaes e principalmente pelo que se chama *prognathismo*.

«Prognathismo é o nome sob que se designa a forma do craneo das raças humanas, nas quaes o osso maxillar superior e os dentes correspondentes se derigem obliquamente para diante, en-

---

(1) Thomaz Pompeu de Souza Brazil. Licções de Geographia Gera

(2) J. Séglas, Traité de Pathologie Mental. Ballet.

quanto que a base do maxillar inferior, muito alta, obliqua para diante e para cima, leva os incisivos inferiores na mesma direcção; donde a forma de focinho que toma a face.» (1).

Lembra a semelhança de um focinho; por isto o prognathismo se considera caracter de inferioridade anthropologica, e é no typo australiano, representante da raça negra, que este caracter sobresahe de modo mais completo e evidente.

As vezes o prograthismo é incompleto, apenas se dá o desenvolvimento do maxillar superior que excede ao inferior, parecendo atrophiada a base do craneo; é o prognathismo facial conforme a denominação corrente.

E' pelo angulo facial de Camper, celebre physiologista e medico hollandez, que por esse angulo asseverava medir o gráo intellectual do individuo, que se determina com o auxilio do goniometro facial mediano de Broca, o prognathismo.

Séglas chama a attenção sobre o prognathismo artificial, resultante da impulsão da lingua contra os dentes incisivos, muito frequente nos cretinos, e tambem sobre a deformação facial que se approxima do prognathismo consistindo num au-

(1) Littré Ob. citada.

gmento da mandibula tal que o queixo e os dentes inferiores se acham em plano muito anterior ao do maxillar superior; essa deformação é frequente nos idiotas, debeis, degenerados e por este motivo alguns observadores enaltecem-lhe o valor diagnostico.

Antes de entrar na discripção particularisada dos estigmas que disseminados se encontram pela face, devo me referir as interessantes anomalias que se notam no aspecto geral dessa porção da extremidade cephalica. Ha individuos que pela forma do rosto, pela ausencia de pellos, barba e bigodes parecem deslocados de sexo, são homens que parecem mulher, cujos traços lembram os contornos de uma face feminina; e vice-versa encontram-se mulheres cujos traços são de um rosto masculo, angulosos, a pelle revestida de pellos; ao lado deste feminismo e masculismo descreve-se ainda o infantilismo.

A's deformações da face e do corpo correspondem anomalias psychicas: as inclinações, os sentimentos harmonisam-se com as disposições morphologicas.

ESTIGMAS PHYSICOS DA FACE

a) *Pelle*—Com os estigmas physicos devem ser lembrados os adqueridos que podem ser acciden-

taes ou voluntarios; todos são de importancia semiologica para psychiatria.

Entre os accidentaes destacam-se as cicatrizes, procedentes de quedas nos epilepticos ou de traumatismos, importantes relativamente a etiologia mental, ou aindaas cicatrizes reveladoras de manifestações syphiliticas que presentemente gosam o elevado papel etiologico na paralysia geral e outras psychopathias.

Os artificiaes ou voluntarios consistem em alterações produzidas voluntariamente na pelle; entre esses devem ser citadas as tatuagens «cicatrizes ideographicas» segundo o euphemismo de A. Lacassagne; (1) são encontradas nos degenerados, criminosos, prostitutas, e alienados.

b) *Olhos*—Nos olhos o numero de estigmas é avultado, encontram-se-os na orbita, nas palpebras, nas conjunctivas, no globo ocular, no iris, no cristalino, nas partes profundas e mesmo em certas funcções.

As asymetrias, afastamento exagerado, saliencia excessiva, approximamento das cavidades são vicios notados nas orbitas.

Nas palpebras já se descreveram: a ausencia,

---

1) A. Lacassagne. Préeis de Médecine Legatle.

o colaboma, adherencias entre si e ao globo ocular, o entropion, o ectropion, trichiasis, epicanthus (dobra cutanea normal na raça mongolica), pequeno desenvolvimento da palpebra superior que impede de cobrir o olho, retracção permanente dessa mesma palpebra.

«A conjunctiva apresenta algumas vezes uma dobra do angulo interno que lembra a membrana pestanejante das aves. Observam-se n'ella algumas vezes kystos dermoides e tumores erecteis» (Féré).

No globo destacam-se as anomalias importantes que se referem as asymetrias, desenvolvimento volumetrico notavel, microphtalmia, anaphtalmia, astigmatismo.

«O iris pode faltar (anisidia) ou apresentar uma divisão congenita (coloboma). Entre as anomalias de que elle pode ainda ser affectado citam-se: a imperfuração, a persistencia da membrana hyaloide, a irregularidade da pupilla, sua situação anormal, as aberturas multiplas, a asymetria do diametro da pupilla, asymetria de coloração desigual, o albinismo parcial.

A asymetria chromatica do iris coincide muitas vezes com a asymetria da pupilla que é mais estreita, em ectopia, e o mais das vezes desviada para cima e para dentro sobretudo do lado do iris mais escuro.» (Féré).

A cor do iris constitue ponto de reparo de inextimavel valor para Medicina Legal, Bertillon a quem se deve o fecundo methodo de identificação conhecido pelo nome de retrato fallado, estudou-a minuciosamente.

As anomalias do cristallino cifram-se nas cactaratas congenitas e na ectopia.

Não sendo accessiveis a vista desarmada os estigmas das partes profundas excluem-se deste trabalho.

O estrabismo é uma anomalia frequentemente observada dependente de perturbações funccionaes do systema motor do globo visual.

c) *Nariz* — Os vicios de organisação que attingem ao apparelho da olfacção podem radicalmente annulal-o ou podem se manifestar por anomalias diversas referentes ao esqueleto osseo, ás vezes ausente, ao desenvolvimento anormal, extraordinario, desvios lateraes, á ausencia do tabique, á atresia das fossas.

d) *Bocca* — «A bocca e suas dependencias apresentam grande numero de anomalias de desenvolvimento. O orificio buccal pode ser de extensão excessiva ou muita redusida. A coincidencia do macrostoma congenital com tumores fibro-cartilaginosos pré-auriculares (Van Duyse) indica que as duas deformações são devidas a uma pertur-

bação do desenvolvimento do primeiro arco branchial. Os labios podem ser muito curtos e deixar os dentes descobertos ou muito longos e formarem verdadeiro pralapso; elles podem ser revirados para fora em gráos diversos. Emfim podem apresentar divisões diversamente situadas conhecidas pelo nome de beiço de lebre.

O beiço de lebre inferior é mediano, o beiço de lebre superior é ordinariamente lateral, pode ser simples ou duplo.

O beiço de lebre coincide frequentemente com deformação do nariz, abaixamento e enlarguecimento das narinas, com desvio do tabique para o mesmo lado.

As anomalias dos dentes (Seguin, Ballard, Bourneville, Langdon Down) são sobretudo frequentes nos idiotas, mas estão longe de ser raras nos gráos menos avançado da degeneração.

A evolução dos dentes pode ser avançada ou retardada: a primeira dentição pode persistir e occasionar dentes supranumerarios; a erupção do dente do siso succede ser precoce ou retardada e produzir accidentes que trahem em geral uma conformação anormal ora do dente ora do maxillar». (Féré).

Devem ser citadas entre as anomalias: as ausencias completas ou parciaes dos dentes, as

implantações viciosas e finalmente as alterações conhecidas de origem heriditaria syphilitica e que fazem parte da triade de Hutchison.

Alterações artificiaes não são difficeis de se encontrar nas camadas mais ignorantes do nosso povo; ellas consistem em transformar os incísivos em dentes ponteagudos.

e) *Orelhas*—E' numerosa a lista dos vicios de organisação que alteram a morphologia normal da orelha e dos autores que delles tem se occupado: «Giacchi, Féré, Séglas, Lannois, Frigerio, Binder, Grandenigo, Voli, Petrona Eyle, Schvalbe, Adolf Meyer, Fred. Peterson, John R. Lord, Warda, etc.»; esses são citados pelo professor Regis.

Destacarei desse grupo o nome de Ch. Féré que no seu explendido trabalho La Famille Névropathique donde fiz longas e numerosas transcripção, tratou do assumpto com bastante desenvolvimento.

As deformações que alteram a forma regular e normal da porção laminosa externa, o pavilhão, porque ahi ellas se assestam principalmente, são numerosas, já disse, e podem se prender ao conjuncto modificando o aspecto geral ou as partes constituintes: helix, anthelix, tragus, lobulo, qualquer parte finalmente.

A orelha é outro ponto de reparo utilisado

em Medicina legal para identificação no retrato fallado.

As asymetrias, em relação as duas orelhas, consistem na desigualdade de volume, de forma, de afastamento mais om menos pronunciado formando o angulo auriculo-temporal, de logar de implantação.

O desenvolvimento das orelhas é as veses exagerado, suas dimensões excedem muito ás normaes, são as orelhas gigantes. em opposição encontram-se as orelhas pequenas e mesmo pode-se encontrar até a falta completa do pavilhão.

As anomalias de afastamento do pavilhão em relação a parede craneana vão de um extremo ao outro, isto é, ao lado das orelhas que inclinadas para traz parecem colladas a apophysé mastoide notam-se as que alcançam formar angulo de 90º como observou Frigerio em alienados, criminosos e em pessoas reputadas normaes.

«Em certos casos, a orelha forma com a face um verdadeiro angulo recto (orelha em *anse* de Lombroso.)» Essa orelha olhada de perfil deixa apenas ver a linha do seu helix, olhada de frente assemelha-se a abano donde a expressão vulgar de orelha abanada.

No helix, sua raiz é elemento productor de muitas anomalias, essa «em logar de se elevar

insensivelmente do fundo da concha, é algumas vezes saliente em toda extensão dessa cavidade e se uni, bifurcando-se, ora ao anthelix ora ao antitragus devidindo assim a cavidade da concha em duas cavidades secundarias» (Féré).

Realmente o helix é fertil em anomalias, ha individuos que apenas o possuem na porção denominada raiz, ou pouco mais. A raiz surge do interior do pavilhão, do logar chamado concha, que a devide em duas cavidades nos casos normaes, mas nos casos anormaes a raiz pode se bipartir occasionando a formação de tres cavidades.

Quando o helix contorna a parte superior do pavilhão as vezes se desenvolve tão desmedidamente que em certas pessoas chega recobrir mais ou menos a forquilha crural. O recurvamento dos bordos pode se apresentar, no helix, exagerado para dentro ou ao contrario, para fora.

O tuberculo de Darwin é outra anomalia importante. «O tuberculo dito de Darwin que faz saliencia no angulo arrendondado que forma o helix atraz e em cima e que é algumas vezes constituido por um pequeno nodulo fibro-cartilaginoso movel pode antes ser considerado como um recorte dentado do que como uma forma atavica» (Féré).

Em opposição as idéas de Féré acham-se as

opiniões de muitos observadores que nesse tuberculo veem um caracter manifestamente pithecoide, muito commum nas orelhas do macaco e de alguns mammiferos.

E' muito variavel a posição do tuberculo de Darwin, que na orelha occupa variadas posições; caracterisa o typo de orelha denominado *orelha de Darwin.*

O anthelix, essa saliencia que nasce um pouco acima e adiante da cauda do helix, não é menos deformado do que este pelos vicios de organisação. Normalmente, nas orelhas bem conformadas, a saliencia do anthelix desdobra-se na sua parte superior, os dois braços resultantes do desdobramento circumscrevem o que se chama fosseta triangular, fosseta scaphoide, ou navicular do pavilhão. Nem sempre se encontram os dois braços, pode faltar um, persistir apenas o superior que, por outra anomalia, succede se ligar occasionalmente a raiz do helix. Em certos casos, anormaes, a saliencia é muito exagerada ou então, o inverso é possivel tambem de se observar a pequenez do desenvolvimento e mesma a ausencia completa do anthelix.

O contigente de vicios de organisação que produz a degradação do despositivo physico do tragus e do antitragus, compõe-se da attenuação

até ao desapparecimento total de qualquer dos tuberculos, dos desvios da chanfradura da concha, da divisão do antitragus, etc.

«As anomalias de forma e de volume do tragus e do antitragus e da raiz do helix modificam por veses a forma do conducto auditivo e da cavidade da concha que é mais ou menos profunda e mais ou menos larga. Quando a concha é muito profunda e o pavilhão pouco desenvolvido a orelha toma a forma de lamina.» (Féré).

Ainda lembrando traços physicos do macaco o homem pode não possuir o lobulo da orelha; ou possuil-o apenas, em estado rudimentar (lobulo séssil). Mas o desenvolvimento do lobulo não é tambem facto extranho ás anomalias observadas; chama-se lobulo palmado o que, em toda extensão adhere aos tegumentos da face.

Israel assignalou dois casos de devisão do lobulo em duas partes, uma anterior outra posterior. Tanto a divisão como o desenvolvimento artificiaes não são difficeis de se observar no sexo feminino em consequência da applicação de certos ornamentos; nos indigenas da tribu dos botucudos eram notados habitos analogos. «Estas deformações, disse Féré, não são talvez sem influencia sobre a funcção auditiva, porque o pavilhão da orelha gosa certamente de algum papel.»

Essas deformações ou estigmas physicos que se acham disseminados pelas differentes partes constituitivas do pavilhão, as veses se dispõem grupadas architectando typos anomalos de orelhas conhecidas, tanto em anthropologia criminal como em psychiatria, pelos nomes dos autores, presumo, que primeiro os descreveram certamente.

Já me referi ao typo da orelha em *anse* de Lombroso caracterisada pelo afastamento excessivo do pavilhão.

Esse notavel professor italiano fez uma estatistica numerosa relativamente a esse typo de orelha, entre degenerados, alienados e criminosos. Em 400 examinados elle encontrou 37,25 p. 100 apresentando a supra-citada anomalia, e sem ella, 62,75 p. 100, bem entendido, entre alienados.

A orelha de Stahl comprehende 3 typos:

a) Orelha de Stahl n. 1, orelha de elephante, apresenta o helix muito desenvolvido na sua parte superior e tão recurvado que o seu rebordo consegue encobrir a porção superior do fosseta navicular do pavilhão, mas na porção inferior da orelha o helix falta totalmente;

b) A orelha de Stahl n. 2 compõe-se de anomalias referentes as bifurcações multiplos do anthelix, principalmente no ramo inferior; a fosseta scaphoide occasionalmente é muito larga;

c) A orelha de Stahl n. 3 salienta-se por um complexo de anomalias: ausencia do lobulo, fusão do helix e do anthelix e do tragus; fosseta triangular superficial, cavidade pouco apparente da concha.

A orelha de Darwin lembra a do macaco pela disposição dos estigmas: tuberculo accentuado no bordo descendente do helix.

A orelha de Morel de bordos delgados, de forma laminosa, plana e longa na parte superior, é outro typo de degradação physica facilmente encontrado nos alienados.

A orelha de Wildermuth caracterisa-se pela proeminencia do anthelix que recobre mais ou menos o helix.

A orelha de Azteque representa outro typo que se caracterisa pela ausencia do lobulo, a ànastomose do braço superior do anthelix com a raiz do helix que não se prolonga por todo rebordo do pavilhão.

A orelha de Blainville se resume na asymetria das duas orelhas.

Na face encontram-se ainda outros estigmas de degeneração: nos ossos malares a saliencia excessiva; no maxillar inferior a persistencia da apophyse do angulo do maxillar de Sandifort ou apophyse lemuriana de Albrecht que constitue um

caracter physico normal dos lemurianos, dos carniceiros e dos marsupiaes.

CRANEO

As alterações morphologicas do ovoide craneano exercem acção manifesta sobre os traços physionomicos e são commumente observadas nos alienados.

E existindo devem realmente ser frequentes nos vesanicos, porque qualquer que seja a causa productora da deformação, se comprehende que uma falta de accommodação, por falta de espaço ou de regularidade physiologica, para massa cephalica produza as consequencias mais desastradas para o funccionamento das faculdades mentaes. Os dados estatisticos de Foville, de Lunier citados por Testut et Jacob (1) fallam eloquentemente comprovando as influencias das anormalidades morphologicas da caixa craneana relativamente a producção do desequilibrio moral e intellectual.

As deformações osseas do craneo podem ser produsidas por differentes causas; capituladas em duas primordias por Testut e Jacob: pathologicas e artificiaes. No grupo das anormalidades patho-

---

(1) Testut et Jacob. Anatomie topographique.

logicas é que se acham englobados os vicios de organisação. As deformações pathologicas subdividem-se em deformações de origem encephalica e em deformações de origem ossea conforme a methodica disposição dos autores do explendido Tratado de Anatomia Topographica.

Deformações de origem encephalica—Essas «são a consequencia de um estado morbido do encephalo ou dos seus envolucros.»

A *microcephalía* é notoria pelo exiguo desenvolvimento do craneo e o volume desproporcional da face; ella é a consequencia de uma atrophia da massa nervosa cerebral.

A *macrocephalia* é o inverso da precedente, aqui o encephalo crescendo desmedidamente forçou o crescimento do seu envolucro.

A *hydrocephalia* é a macrocephalia de causa differente, a anormalidade morphica do craneo é mais ou menos identica a precedente, porem não resulta do crescimento da substancia nervosa do encephalo. é devido ao apparecimento superabundante de liquido nas meninges ou nos ventriculos cerebraes.

Deformações de origem ossea — «Provem, segundo os casos, ora de uma affecção geral do tecido osseo (rachitismo, osteomalacia, syphilis, cretinismo) ora da obliteração prematura (synos-

tose) de uma ou varias suturas. Virchow assignalou desde muito tempo este facto que quando uma sutura se oblitera, antes do nascimento ou na infancia muito tenra, os dois ossos que a formam não se desenvolvem mais ao nivel dos bordos soldados e disto resulta naturalmente, sobre este ponto, uma parada de desenvolvimento da caixa craneana. D'outro lado, a massa encephalica achando-se parada na sua expansão ao nivel da synostose, faz esforços alias, em todas as regiões que conservaram a liberdade de sua sutura, e determina saliencias chamadas de *compensação*.

Cada synostose prematura produz então duas deformações, uma directa, no ponto mesmo em que se acha a sutura obliterada, a outra, indirecta ou secundaria produzindo-se em regiões mais ou menos afastadas.» (1).

Dentre as deformações de procedencia syphilitica lembrarei somente a fronte olympica e o craneo natiforme de Parrot.

Numerosas e variadas são as deformações morphologicas do craneo quando resultam da ossificação prematura das suturas.

As suturas são especies de valvulas que per-

---

1) Testut et Jacob. Ob. citada.

mittem a expansão e crescimento do encephalo; no estado normal admitte-se que o craneo cresce até mais ou menos a idade de 40 annos, graças a presença de uma membrana fibrosa, *membrana sutural*, resquicio das fontanellas infantis; é somente quando esta membrana desapparece que a ossificação, a synostose é completa, e o craneo não cresce mais.

Mas em casos a synostose é precoce, attinge esta ou aquella ou todas as suturas e a consequencia são as variadas deformações craneanas.

Na esperança de libertar o encephalo de tão estreita e inamolgavel prisão e evitar os desequilibrios mentaes, o professor Lannelongue aconselhou a pratica cirurgica da *craniectomia* cujos resultados, dizem, não são absolutamente satisfactorios.

Quando a sutura sagital se ossifica prematuramente o craneo adquire a forma de querena, esta deformacão se denomina *scaphocephalia.*

A *acrocephalia* é resultante da synostose antes de tempo das duas coronaes e da sagital.

A *trigonocephalia* produz-se em consequencia da ossificação prematura, algumas vezes congenita, da sutura metopica ou medio-frontal.

A *platycephalia* deforma o craneo devido a soldadura sutural dos ossos frontal e parietaes.

A *plagiocephalia* que modifica a symetria craneana, de modo extravagante, tem por causa, em muitos casos, a synostose prematura de um dos braços ora da coronal ora da lambdoide. O *craneo reniforme* de Manouvrier, cuja forma se assemelha a do rim, constitue um caso especial de plagiocephalia.

Alem destas deformações principaes citam-se outras menos importantes, como sejam a *oxycephalia*, a *stenocephalia*, a *ipssicephalia*, a *stenocrotaphia* de Virchow e a *clinocephalia*.

As deformações craneanas *artificiaes* denotam a tradicção de costumes selvagens e primitivos e que ainda persistem, não obstante toda civilisação, entre os povos cultos do continente europeu, segundo a competente affirmação de Testut et Jacob: «as deformações artificiaes já assignaladas por Hippocrates são muito antigas e se as encontram ainda presentemente nos Kourdes da Armenia, n'algumas povoações syrias do Libano, na America do Norte, n'algumas tribus da costa do Pacifico e mesmo na França em alguns departamentos da região ao sopé dos pyrinneos.»

As deformações são sempre o resultado de compressões feitas em diversos logares do craneo e por meio de apparelhos differentes: taboinhas, faixas de pannos, etc., etc.

Segundo Broca, as deformações, não obstante a variedade das formas, podem ser grupadas, reunidas em dois grupos principaes: o das *deformações erguidas* e o das *deformações deitadas.*

No primeiro grupo das deformações erguidas fazem-se compressões sobre o frontal e sobre o occipital; n'estas condições o desenvolvimento do craneo só se torna possivel no sentido lateral e principalmente no vertical. A *deformação cuneiforme erguida* de Gosse caracteristica dos Nahuas, dos Natchez, tribus da America do Norte, das antigas populações das Philippinas; a *deformação occipital simples* dos Malaios e dos Incas; a *cabeça trilobulada* de certas populações antigas do Golfo do Mexico, na qual uma depressão antero-posterior profunda devide a região bregmatica em duas partes lateraes salientes, em forma de lobulo, sendo o terceiro lobulo formado pela parte posterior do craneo; essas constituem os typos principaes do grupo das deformações erguidas.

Antes de proseguir na descripção do assumpto julgo meu dever declarar que o que se acha aqui escripto referente ás deformações craneanas, foi colhido, pela maior parte, no Tratado de Anatomia Topographica de Testut et Jacob.

As *deformações deitadas* resultam das pressões produsidas contra a abobada e contra a base do

craneo; de modo que o ovoide craneano se enlarguece no sentido antero-posterior e no sentido lateral. Citam-se como typos de deformações artificiaes deitadas, as seguites: *deformação symetrica allongada*, observada nos antigos symaras da Bolivia; a *deformação annular* de Foville observado na Normandia e na Vandea; a *deformação toulousiana* de Broca.

As deformações artificiaes do craneo, como as do lobulo da orelha ou a dos labios nos selvagens botucudos do Brazil, são feitas a titulo de estheticas, o que é feio aqui é bello n'outra região do globo; «le Beau et le Mal sont une question de *latitude*» disse o Comte de Villiers de L'Isle Adam, o mesmo eu posso parodiar para os factos estheticos.

A cabeça ainda offerece, alem dessas deformações artificiaes ou pathologicas, certo numero de anomalias que se podem chamar verdadeiros estigmas, cuja influencia sobre o aspecto physionomico do rosto é bastante manifesta; quero me referir a falta, a cor, a disposição e tamanho dos cabellos.

A *alopecia*, produzida por causas differentes reunidas segundo uma classificação de E. Gaucher

e C. Barbe (1), em 3 grupos. que se subdividem, assim o primeiro grupo se subdivide em alopecia congenita, alopecia senil, alopecia prematura, é as vezes de interesse manifesto denunciando uma tara syphilitica.

A *canicia* ou leucotrichia pode ser congenita generalisada ou adquerida, e neste ultimo caso, sendo precoce, denuncia um temperamento impressionavel, abatido pelo choque das fortes emoções, oriundas sempre de enfraquecimento mental ou psychico, ou ainda pode revelar o desmoronamento da organisação vital, em consequencia dos alicerces morbidos da herança, nos individuos envelhecidos tão anticipadamente em relação a evolução normal.

Quanto a disposição «sabe-se que os pellos formam na vesinhança do vertex um turbilhão que raramente possue posição mediana. Mas nas pessoas normaes os desvios lateraes depassam de 25 a 30 millimetros. Nos degenerados estes desvios são muito mais consideraveis e mais das vezes do que nos individuos normaes vê-se n'elles o turbilhão apresentar um desdobramento que se pode interpretar pelo fechamento irregular da

---

Troité de Médecine—P. Browardel

extremidade do sulco dorsal que achar-se-ia bifurcado por uma invaginação terminal.» (Férè).

Segundo os habitos geraes da civilisação occidental os homens usam os cabellos cortados, e as mulheres, como predicados de belleza os cabellos crescidos, salvo em algumas communidades e seitas religiosas, mas ha individuos que infrigem estes costumes, e homens se apresentam ao publico ostentando cabelleira e barba crescidas, á imitação de Christo ou dos prophetas, são alienados que nos seus actos e palavras pregam ou revelam tacitamente o delirio das suas ideas religiosas. E mulheres tambem, afim de que não sejam atribuladas pela tentação da carne ou do demonio, cortam os cabellos para diminuir o numero das suas graças mundanas.

Alguns alienados, si não fossem os cuidados das pessoas que os tratam, bastariam o desalinho e crescimento dos cabellos, para valerem o attestado do anormal funccionamento das faculdades, ainda revelando-se por qualquer excentricidade no modo de apresental-os ao publico.

O extraordinario poeta das Fleurs du Mal, Ch. Baudelaire, original ao extremo, costumava, conforme assignala Lombroso, tingil-os de verde; eis a excentricidade de um degenerado superior.

*
* *

Todos os estigmas physicos, congenitos ou adqueridos ou alguns delles,as veses grupam-se em certos individuos e dão-lhes typos caracteristicos, physionomias especiaes «que se encontram nos asilos de alienados e dos idiotas, nas prisões.» (1).

«O Dr. Tebaldi propoz; encarando-os no ponto de vista do seu desvio do typo normal, em todo seu desenvolvimento, grupar esses typos differentes em 6 categorias principaes :

1º Typo robusto :

a) Variedade cretinoide, idiota, imbecil.

b) Variedade epileptica.

2º Typo criminoso.

3º Typo animal.

4º Typo atavico.

6º Typo de parada de desenvolvimento e de senilidade precoce.

O *Typo robusto* caracterisa-se por um desenvolvimento consideravel da cabeça e pelo caracter anguloso do conjuncto, accentuação das saliencias, desenvolvimento de certas partes (bossas frontaes, arcadas superciliares, zygomaticas, angulo do maxillar inferior) . . . Esses caracteres são frequentes

---

(1) J. Séglas. Des Troubles du Langage chez les alienes.

nos idiotas e nos imbecis, e quando elles se produzem em varios membros de uma mesma familia denotam a existencia de uma tara degenerativa. E'assim que os filhos dos alcoolatras, si não nascem idiotas ou imbecis, possuem entretanto nos traços de sua physionomia o signal dos habitos funestos de seus progenitores.

Nos epilepticos a expressão da physionomia é vulgar, os traços grosseiros, a face irregular, asymetrica. Ella pode ser mais desenvolvida do que o craneo que muitas vezes apresenta um gráo mais ou menos accentuado de plagiocephalia.

A physionomia do epileptico offerece com effeito um conjuncto de traços particulares; aqui intercallo este parenthesis na transcripção que faço do livro de Séglas referente a esta parte que se occupa da classificação de Tebaldi, para copiar o retrato do genial epileptico russo Th. M. Dostoiewsky, descripto pelo Dr. Gaston Loygue. «On est frappé tout d'abord par l'aspec de douleur massive immobilisée, retenue au fond des plis qui creusent cette figure, par ce regard mystique, et disposé á l'extase, de ces yeux doux légérement inégaux. Les sourcils sont lourdes, abaissés sous l'arcade; les joues «s'affaissent sur la bouche douloureuse». On voit ce long pli qui part de chaque côté des ailes du nez et vient se perdre trés bas

dans une barbe clairsemée, transparente. Le front est haut, parait surgir et se bossuer ou dessus d'une longue et unique ride transversale, se dégager de la souffrance qui retient.

«Les tempes sont renfoncées, comme au marteau» observe justement E. Melchior de Vogué. Il serait plus exact de dire non pas les tempes, mais les pariétaux. On sait en effet que chez epileptiques, presque toujours les diamétres transversaux du crâne sont diminués par rapport au diamétre vertical; ce qui parait indiquer une reduction de la sphére corticale motrice.»

2º *Typo criminoso*—Os caracteres do typo se acham reunidos em grande parte no livro de Lombroso (Uome delinquente).

São principalmente o exagero da brachycephalia e da dolicocephalia, as deformações craneanas notaveis, a asymetria craneo-facial, o afastamento e a proeminencia das arcadas zygmoticas, a fronte estreita, as arcadas superciliares exageradas, o exagero das bossas temporaes, a orelha em *anse* e deformada, o olhar obliquo, a face movel, as palpebras cahidas, o nariz tortuoso, os labios delgados, etc.

E' bom notar que todos estes caracteres não pertencem aos criminosos e tambem se os en-

contram nos idiotas, nos imbecis, nos degenerados, nos alienados periodicos, nos epilepticos.

3º Typo animal—E' um facto de observação muito antigo que certas deformações do rosto dão ao individuo aspecto de alguma sorte animal. Ellas não são raras nos degenerados, sobretudo, inferiores, e ha muitos idiotas cujo rosto reveste aspecto inteiramente simiesco.

4º Typo atavico—Não é custoso encontrar nos alienados e sobretudo nos degenerados, caracteres anthropologicos particulares aos individuos de uma raça extincta presentemente ou existindo ainda.

5º Typo de inversão—O typo de inversão dando ao homem physionomia afeminada e a mulher um aspecto viril, encontra-se muitas vezes nos delinquentes, nos alienados; e pode coincidir esta inversão physionomica com anomalias de conformações dos orgãos genitaes e perversões do instincto sexual. De mais é para notar que a physionomia das mulheres alienadas chronicas tem muitas vezes uma apparencia viril : os traços são augmentados, deformados por consequencia do jogo continuo dos musculos que serviram para traduzir as emoções incessantes, provocadas pelo delirio.

6º Typo de parada de desenvolvimento e de

senilidade precoce—Este typo não é difficil se encontrar em degenerados, em idiotas. A physionomia do individuo não corresponde a idade. A parada de desenvolvimento determina a microcephalia; a face fica tambem pouco desenvolvida, o tecido cellular sob cutaneo se espessa algumas vezes; ao mesmo tempo a face se intumece, enruga-se apresentando o aspecto da senilidade. A puberdade nos individuos é muitas vezes tardia, e até uma idade avançada, o rosto permanece infantil, não revelando o sexo do individuo.»

Mas não é sempre assim que se dispõem os estigmas morphologicos de degeneração, dando logar pela aglomeração aos typos caracteristicos, descriptos na classificação muito artificial de Tebaldi; n'algumas occasiões elles se apresentam isolados, perdidos em qualquer parte do corpo, e a alteração que provocam no individuo, é quasi imperceptivel, nestas condições perdem parte ou a totalidade do seu valor clinico.

Em verdade uma syndactilia de dois dedos do pé não indica cousa alguma, porem uma anomalia accentuada do craneo, uma microcephalia, por exemplo, é por si só muito significativa, pela intensidade da deformação physica e sua topographia.

E' pelo numero, pela topographia, pela modificação mais ou menos profunda do organismo que

os estigmas assumem certa importancia semiologica; constituem uma etiologia objectiva; ás vezes bem caracteristica para prescendir de outros signaes presumptivos de anormalidade mental, quando a disposição desses vicios reconstitue um typo anormal, bem defenido, como, por exemplo, o typo atavico de Tebaldi, cujas anomalias são denominadas reversivas.

Evidentemente, ainda repito, ha um certo numero de estigmas que são caracteres ethnographicos da raça negra e que na raça branca constituem verdadeiros vicios de organisação.

São estes os estigmas reversivos, conforme a expressão da theoria atavica, porque, com effeito, elles denotam uma regressão manifesta, uma degradação nitida tanto do typo anthropologico como do typo clinico psychiatrico.

Realmente a esphera das manifestações clinicas desses individuos é muito restricta, revela uma inferioridade patente das faculdades mentaes: os degenerados inferiores lembram os negros pela physionomia e pela primitividade psychopatha.

A inferioridade intellectual dos negros manifesta-se até na loucura, não obstante as influencias da civilisação; nelles o delirio sem abundancia das idéas conforma-se com o gráo intellectual da raça que não comporta, em geral, sinão acquisições

fâceis, e lembra o delirio da antiguidade, girando em torno das idéas religiosas, das feitiçarias, e quejandas.

E, agora, sem as influencias da civilisação, no estado de selvageria completa em que a intelligencia é inculta, não sei si o homem manifesta perturbações mentaes; porem julgo que ellas existam, embora resumidas e rudimentares, indicisas e imperfeitas; o pagé das raças indigenas do continente americano parece comprovar a supposição, é o medico cabalistico da tribu, uma especie d'aquelles feiticeiros da idade media que phantasticamente vesitavam o sabbat.

CAPITULO II

> Ce langage de la physionomie est le veritable langage universal, celui que l'enfant apprend à connaitre le primier, le seul dont aucune grammaire ni aucune civilisation n'aient jamais pu altérer les lois: le seul aussi que l'homme puisse faire comprendre á l'animal et souvent, avec son seul instinct, ce dernier est bien meilleur physionomiste que l'homme lui-meme. —La Vie—
>
> DR. GUSTAVE LE BON.

O caracter mais importante da face humana, sob o ponto de vista physionomico, é sua extrema mobilidade que se manifesta sob a influencia de actos voluntarios, psycho-reflexos ou emotivos e reflexos, e da qual depende a mutabilidade das expressões mimicas.

Esta mobilidade da face, obedecendo ao reflexo e ao consciente faz nos lembrar a gradação de perfectibilidade do systema nervoso que vem construindo-se na serie animal, do mais simples ao mais perfeito; são os actos reflexos que cara-

cterisam os seres mais rudimentares da escalla zoologica, são os actos verdadeiramente consciente, as faculdades moraes que revelam a organisação nervosa mais perfeita que soe personificar o homem, e entre os dois extremos acha-se o meio ou os actos psycho-reflexos ou instinctivos que se encontram nos animaes que vão se aproximando do homem pelo apparecimento de certas funcções, entre estas a da linguagem mimica.

Considerando-se o organismo humano desde a phase uterina até ao completo desenvolvimento das funcções nota-se a successão perfeita destes actos: reflexos, psycho-reflexos e conscientes que correspondem a differentes periodos da sua evolução.

E na mesma ordem observa-se a evolução da linguagem: a psycho-reflexa ou emotiva é que primeiro se manifesta desde que o organismo inicia a vida pessoal, precede portanto a linguagem physionomica convencional, voluntaria e a linguagem propriamente dita, phonetica ou graphica, *facultas signatrix* de Kant, que «caracterisa a humanidade e forma a base da vida civilisada.» (1).

O homem portanto antes de pensar, faculdade

(1) Morat et Doyon. Troité de Physiologie

que se desenvolve lentamente e cuja genese, segundo nos ensina a introspecção, se desdobra assim : das impressões ás sensações, das sensações ás idéas, das ideés ao pensamento, já possue uma linguagem emotiva que evolue tambem, torna-se affectiva conforme a perfeição dos sentimentos, das idéas, das faculdades moraes.

Não fica estacionaria, acompanha o nosso aperfeiçoamento evolutivo psychico, as novas impressões constituem acquisições para linguagem emotiva e para idéas, razão porque o pensamento nos emociona muitas vezes; a idéa recorda a sensação, esta á impressão que foi causa de emoção.

Rapidamente á impressão succedem-se actos motores, como num simples acto reflexo, são involuntarios porem a impressão é consciente; os musculos que se contrahem, pertencem ao dominio tanto da vida de relação quanto da vida organica.

Na face as emoções provocam a contração dos musculos apropriados a este ou aquelle estado emotivo, os quaes se inserem na pelle e nos ossos da face, do seu ponto fixo retrahem o tegumento que dobrando-se em rugas dá a physionomia expressões variadas.

«As leis que regem a expressão da physionomia humana,dizia Duchenne (de Boulogue) «este grande artista da neurologia» na phrase de Mari-

nesco, podem ser procuradas pelo estudo da acção muscular.» (1).

De facto elle emprehendeu a pesquisa destas leis, utilisando-se para seu estudo de um individuo que apresentava paralysia sensitiva da face e conseguio pela electrisação localisada a reproducção artificial dos principaes estados emotivos na physionomia.

Por este processo determinou o papel e a importancia dos musculos da face, conheceu os «*Completamente expressivos*» (frontal, superciliar, grande zigomatico), os «*expressivos complementares*». (transverso do nariz, cutaneo do pescoço, porção do orbicular) e os *pouco ou nada expressivos* (buccinador).

Acompanham as expressões musculares da face gestos e attitudes do corpo, movimentos variados conforme a intensidade e o caracter da emoção.

As emoções não se restringem somente aos movimentos descriptos, prolongam sua acção motora aos musculos de fibra lisa; os vaso-motores dão a turgecencia e a depleção facial, a cor, vermelha ou pallida e suas transições; o coração, a respiração, as excreções soffrem a influencia dellas.

(1) Physiologie des mouvements. G. B. Duchenne.

Os phenomenos circulatorios são os mais notaveis e por isto serviram para edificação da celebre theoria de Lange, tentando explicar a emoção como um estado de consciencia dependendo das variações neuro-vasculares.

Deste modo de entender approximam-se as theorias de William James e de Sergi.

A theoria de Sergi diverge da de Lange porque procurava localisar no systema nervoso o centro da emoção, o que já constitue progresso em relação a admittida presentemente.

«A analyse condusiu-me, dizia Sergi, reconhecer que o bulbo rachidiano, aonde estão reunidos os centros reflexos e automaticos dos nervos que regulam toda vida nutritiva, é o centro da emoção e de um modo geral do sentimento.»

Qualquer estimulo agindo sobre o bulbo provocaria o apparecimento de alterações funccionaes, das quaes a consciencia seria a emoção.

Estas theorias denominam-se *periphericas* ou *extra-cerebraes,* criticadas e abandonadas presentemente devido a acceitação da nova theoria central ou cerebral.

A observação de certos factos clinicos e de factos experimentaes permittiu localisar na camada optica o centro elaborador das emoções.

Sabemos que ha duas modalidades de mimica

physionomica: a emotiva e a voluntaria—que se unem e constituem a funcção da linguagem mimica regularisada pelo seu apparelho cerebral.

«A excitação psychica nascida nas espheras superiores irradia do cortex ao thalamus; do centro thalamico ella parte novamente sob a forma de excitação motora synergica organisada para accionar sobre o teclado bulbar, a tecla que, na neuro-musculatura facial e laringea commanda as reacções mimicas e vocaes adaptadas, segundo ás leis das expassões das emoções, a traducção deste ou daquelle movimento emotivo.» (Dupré).

As vias que percorre a excitação oriunda do cortex, da porção perirolandica inferior, derigem-se ou para o thalamus, constituindo o feixo psychico de Brissaud, ou, pelo feixo geniculado, derigem-se para o bulbo aonde chegam tambem, pela «callote» do pedunculo, vias precedentes do thalamus, as quaes constituem o facial profundo que se termina na origem real do facial peripherico.

Admittindo-se uma lesão que venha destruir o facial profundo na sua origem cortical, attingindo tambem o feixo psychico, as manifestações mimicas se alteram em consequencia da paralysia facial, mas, facto interessante, sob a influencia das emoções a physionomia se transforma, adopta-se, pela contração muscular, á expressão affectiva, e

vice-versa, a lesão attingindo apenas as vias thalamo-bulbares a mimica voluntaria persiste neste caso, a emotiva desapparece.

Nisto consistem os factos clinicos, elementos fundamentaes da theoria que admitte ser o thalamus o centro das emoções.

Foi Charles Bell quem primeiro observou a paralysia da expressão emotiva com a persistencia da mimica voluntaria; depois a observação de factos analogos quanto a dissociação dos movimentos emotivos e voluntarios da face, avolumou-se com os casos notados por differentes autores: A Magnus, Stromeyer, Nothnagel, Gowers, Romberg, Gayet Rosenbach, Pick, Kiriliew.

Nothnagel deo uma explicação completa dos factos, asseverando que «n'uma lesão em foco com hemiplegia e paralysia unilateral do facial si a motilidade voluntaria de uma metade dos musculos da face está perdida, ainda que as duas metades continuem a tomar parte nas emoções psychicas pode se admittir que a camada optica, assim como suas connexões estão intactas.»

As conclusões de Nothmagel receberam a sancção dos factos experimentaes, minuciosamente estudados por Bechterew que obteve os resultados seguintes :

a) Excitação do thalamus—movimentos emotivos dos musculos da face;

b) Destruição do thalamus com a conservação das hemipherios cerebraes—mobilidades voluntaria conservada, ausencia dos movimentos affectivos;

c) Ablação das hemipherios cerebraes e do thalamus: ausencia dos movimentos voluntarios e dos emotivos.

Bem fundamentada acha-se portanto a theoria do centro thalamico das emoções.

Bem explicita é esta lei clinica de Grosset: «a integridade da expressão emotiva quer dizer integridade da camada optica.» (1).

Depois de ter especificado o centro emotivo Bechterew dilatou o campo das suas investigações, procurou explicar certos phenomenos que coexistem com os estados affectivas, estudando as vias de contacto do thalamus com o corpo estriado e com a insula, as quaes esclarecem as relações da mimica com as manifestações vaso-motoras e as relações da mimica com a linguagem verbal.

Actualmente as relações anatomicas do thalamno com os differentes centros nervosos estão

---

(1) J. Grasset— Les Centres Nerveux

melhor conhecidos; assim provam os dados anatomicos de Morat:

«A casca do cerebro é devisivel em um certo numero de territorios que correspondem cada um a algum dos sentidos. Estes territorios são sobdevisiveis em áreas ou regiões menores que se referem a funcções distinctas e localisadas (reconheciveis sobretudo na ordem dos phenomenos do movimento).

As divisões territoriaes da casca cerebral repetem-se anatomicamente e funccionalmente na camada optica. E' o que demonstram as degenerações secundarias que invadem este ganglio na sequencia de destruições lemitadas da superficie dos hemispherios. A camada optica é formada dum certo numero de nucleos distinctos que segundo sua disposição, designam-se sob os nomes de ventral, anterior, lateral, mediano ou interno, aos quaes se juntam o pulvinar, os corpos geniculados externo e interno, o corpo mamillar e o corpo de Luys.

Os nucleos anteriores e internos se irradiam no lobo frontal; os nucleos lateraes, no lobo parietal; os nucleos ventraes no opusculo; as partes posteriores a saber o pulvinar no lobo occipital e tambem na primeira e segunda parietal; o corpo

geniculado e o nucleo posterior nas circumvoluções temporaes». (1)

Tantas relações, anatomicas nos explicam sufficientemente as relações funccionaes da casca com o thalamus, e o mecanismo destes phenomenos emotivos cuja genese se obscurece no intimo da alma.

«As emoções podem, com effeito, diz Morat, ter o seu ponto de partida, ora directamente nas excitações exteriores que attingem aos orgãos dos sentidos (como no animal ao qual se subtrahio a casca cerebral) ora nestas excitações ainda, mas por intermedio das *idéas* e das *lembranças* que ellas despertaram ou deixaram nos systemas corticaes. A emoção pode nascer repentinamente de um facto de memoria, isto é, sem provocação immediata apparente, mas em realidade de uma provocação anterior conservada no estado latente no cerebro».

Esclarecidos acham-se portanto os motivos porque os nossos mais secretos pensamentos são divulgados as vezes pela physionomia, certamente provocaram contracções emotivas da face, conscientes ou inconscientes, os quaes se manifestam de um modo evidente ou subtil.

---

(1) Morat. T. de Physiologie.

Esses movimentos inconscientes são as vezes tão diminutos que escapam á observação da maioria das pessoas e são notados apenas por certos privilegiados, os verdadeiros physionomistas. Elles, os movimentos explicam, devido as pesquisas de Chrvreul, principalmente as do notavel physiologista Ch. Richet, uma serie de phenomenos mysteriosos que apavoravam nossa ignorancia. A leitura do pensamento que se consegue fazer em certos individuos, é o resultado dos movimentos, dos fremites involuntarios e inconscientes que lhes agitam os pequenos musculos palmares e lhes denunciam o pensamento.

«As pessoas que se precipitam nos abysmos pelo medo de ahi cahir, que se cortam com a navalha receiando se cortar, e a «leitura dos pensamentos» que não é sinão uma leitura de estados musculares, e tantos outros factos reputados sxtraordinarios, simplesmente porque o publico ignora este facto psychologico elementar, que toda imagem contem uma tendencia ao movimento». (1)

Realmente é uma acquisição de psychologia moderna saber-se que toda idéa desperta movimento, «é um movimento que começa» (2) evi-

---

(1) Th. Ribot—Attention.

(2) Regis—Précis de Psychiatrie.

dente ou fugace, apparente ou obscuro e do qual a face é sede predilecta devido, talvez, ás multiplas relações do cortex com o thalamus, isto é, ao caracter emotivo, e á pouca energia precisa para contrabir musculos pequenos.

O facies de algumas modalidades asthenicas da loucura adquire ás veses pela falta de expressão, cunho caracteristico que permitte entrever perturbações profundas do psychismo attingindo a esphera das faculdades ideativas; nota-se a ausencia das idéas, o bastante para explicar cabalmente a inercia physionomica, este mutismo mimico da aprosexia.

O facies do delirante é antipodo do precedente: a physionomia movel, expressiva, occasionalmente revella de modo categorico a idéa que constitue a forma de delirio, a «idéa parasita», centro de gravidade dos actos psychopathas.

De facto, para apenas citar um exemplo, lembro o delirio das idéas religiosas, commum nas psychoses do nosso meio social; o typo do propheta, do santo possuido das idéas religiosa de grandeza tem a expressão do rosto caracteristica, em harmonia com o delirio, resignada, mystica, serena, o olhar vago e perdido na contemplação dos paramos celestes; sua barba longa e a cabelleira cahida sobre

os hombros imitam a de apostollos ou de Jesus; é propheta, santo, pregador ou apostollo.

O Antonio Conselheiro, cujo nome rememora uma pagina recente da nossa historia, foi um delirante, um «Bom-Jesus», eis o que diz referente ao mesmo Euclydes da Cunha: (1) «... E surgia na Bahia o anachoreta sombrio, cabellos crescidos até aos hombros, barba inculta e longa; face encaveirada, illuminada por olhar fulgurante; monstruoso dentro do habito asul de brim americano; abordado ao classico bastão em que se apoia o passo tardo dos peregrinos.»

A idéa portanto exerce influencia capital sobre as manifestações motoras da mimica, as quaes sendo involuntarias muitas vezes denunciam o pensamento, mesmo atravez da simulação e da dissimulação, o que é sempre necessaria descobrir para não condusir o psychiatra a falsos diagnosticos.

J. Séglas no livro Des Troubles da Langage chez les aliénes apresenta dados preciosos para se investigar a simulação e a dissimulação nos alienados, e foi este trabalho que me servio de guia nas considerações seguintes.

Todas as expressões hypocritas do rosto nas

---

(1) Euclydes da Cunha—Os Sertões.

pessoas normaes ou insensatas podem ser reunidas em dois typos, conforme a nota do alienista francez; o primeiro typo comprehende o fingimento ou exagero de emoção que não existe; o segundo typo consiste na inversão do primeiro, isto é, attenuação ou dissimulação completa da expressão mimica emotiva.

A actividade mimica, necessaria para ampliar as manifestações emotivas, exige esforços que, em occasiões, desfalecem e deixam perceber a falta de naturalidade das alegrias estrepitosas, forçadas ou de qualquer outra exteriorisação affectiva; são antitheses, intermittencias que involuntariamente apparecem no entrecho da representação e revelam ser nulla ou menor a emoção que os simuladores experimentam ou apparentam experimentar.

Demais o olhar é um tanto insubordinado ao fingimento, francamente expressivo «on peut tout dire avec un regard». (1) constitue signal preciso para pesquisas neste sentido, accommoda-se difficilmente ao papel da mentira porque «os musculos do olho, diz Séglas, são menos doceis a vontade do que os musculos da face . . . . »

O olhar é tambem o impecilho dos dissimu-

---

1) De Sthendal — D. Amour.

ladores que procuram annular ou restringir a emoção que os affligem; conseguem a serenidade muscular da face, desviam sua attenção para isto ou aquillo, mostram-se calmos, fazendo qualquer exercicio, fallam com volubilidade, «mas um observador attento achará concentradas no olhar todas as forças expressivas que deviam ser esparsas por um campo mais vasto.»

E, quantas vezes, em plena expressão risonha não se vêm indiscretamente lagrimas empanarem o olhar, rollarem pela face trahindo os sentimentos dolorosos que torturam a alma.

E, quantas vezes tambem, os vaso-motores são indiscretos, não obedecem o imperio da vontade, e a face colore-se ou empallidece subitamente.

E' de muito interesse ao alienista conhecer estes recursos da simulação e da dissimulacão, posta em pratica constantemente pelos loucos, sobretudo pelos melancolicos e perseguidos; na face acha-se o meio para descobril-os; as expressões physionomicas são mais difficeis de mentir do que a palavra.

*
* *

Obedecendo ás influencias corticaes e sob-corticaes a face, pela contracção e tonus muscular, adopta-se a funcção da linguagem mimica, cuja

caracteristica é «manifestar de um modo inconsciente os estados d'alma.»

Essa funcção, como qualquer outra do organismo humano, possue sua pathologia e variadas perturbações morbidas que se referem ora á mimica ideativa ora á mimica emotiva, permittindo nestas condições de modo mais claro, perceber-se a dissociação perfeita das duas modalidades de linguagem, tão dependentes entre si no estado normal que Dromard, a quem devo grande parte do presente capitulo, pensa não haver actividade intellectual sem participação da vida affectiva «que por outros termos, não ha idéa, mais abstracta que seja, sem comcommitante emocional.»

E como funcção psychica que é, repercutem sobre ella todas as anormalidades das faculdades mentaes, sem que provoquem inevitavelmente todas as vezes perturbação da funcção mimica.

Essa realmente, não se acha perturbada com todas as anormalidades mentaes; quando um maniaco, em consequencia da excitação cerebral que o domina na totalidade dos seus actos, gesticula e falla abundantemente, sua mimica é exacta, porque sua adaptação é completa, corresponde equivalentemente ao estado d'alma; não ha anormalidade da funcção da linguagem propriamente dita no fluxo tumultuoso das palavras, na loqua-

cidade do maniaco, assim tambem na ha perturbação da linguagem mimica devido a abundancia dos gestos.

Mutatis mutandis as mesmas considerações applicam-se ao melancolico; porem é preciso accrescentar, nem na excitação nem na depressão cerebral ha mimica augmentada nem diminuida, como se costuma dizer, conforme a significação da palavra hypermimia e hypomimia, a funcção não augmentou nem diminuio, é normal, acompanhou apenas a emotividade surperexcitada que constitue a manifestação anormal, pathologica.

«A funcção mimica está perturbada, participo a opinião de Dromard, quando a expressão da physionomia ou do gesto não se acha adequada a idéa ou a emoção que lhe corresponde que esta expressão seja quantitativamente insufficiente ou excessiva ou então que seja qualitativamente contradictoria ou simplesmente discordante.»

Em synthese as perturbações resultam da falta de adaptação psycho-physionomica dos attributos quantitativos e qualitativos da mimica ou do funccionamento das expressões.

Esses attributos, que devemos desde já conhecer, foram estudados por Dromard e publicados no Journal de Psychologie Normal et Pathologique

(Anno 1905); dahi transcrevo-lhes a descripção seguinte:

Os *attributos qualitativos* consistem no que se poderia chamar o *tom* da expressão. Ora nós achamos que na maior parte dos alienados este tom conserva suas dependencias normaes, isto é que elle é inteiramente ligado á natureza da emoção.

Nas emoções agradaveis (idéas de satisfacção, de grandeza, etc.) ve-se dominarem sempre os gestos em extensão, que se acham em relação com «a affirmação do Eu e o exagero do esforço pela vida»; nas emoções peniveis (idéas de tristesa, de humildade, etc.) ve-se dominarem sempre os gestos em «flexão» que se acham em relação com «a attenuação do Eu e a diminuição do esforço pela vida.»

A desconfiança do perseguido,o orgulho do megalomano, a lassividade do erotico, a tristeza do melancolico, todos esses estados d'alma, em uma palavra, não tem uma expressão mimica differente da que tradusiria sentimentos analogos individuo normal. O mystico prosternado, as mãos postas, pode ter mimica extranha mas não tem uma perturbação da «funcção mimica» propriamente dita, assim como não ha uma perturbação da linguagem por contar que viu a Virgem e as Santas: sua

attitude e sua narração correspondem exactamente ao que elle sente.

Os *attributos quantitativos* consistem no gráo de *intensidade* dos actos mimicos, no seu *modo de determinação* que pode ser prompto ou hesitante, no seu *modo de execução* que pode ser longo ou breve, no seu *modo de succesão*, pode ser rapido ou lento, no seu *modo de composição* que pode ser monotono ou variado.

Ora nós achamos na maior parte dos alienados applicação rigorosa da lei normal.

Em todas as situações tradusindo-se por *modificações dynamogenicas* da actividade mental, que estas modificações sejam *primitivas* (mania, estado maniacos) ou *secundarios* (delirios com resultantes emotivos excitantes), as *modificações quantitativas da mimica* tradusem-se pelo *exagero da amplitude, presteza de determinação, brevidade de execução, rapidez de successão, mobilidade* e *riquesa de composição*. Em todas situações tradusindo-se por *modificações inhibitorias* da *actividade mental* que estas sejam *primitivas* (melancolia, estados melancolicos) ou *secundarios* (delirios com resultantes emotivos deprimentes) as modificações *quantitativas* da mimica manifestam-se pela *diminuição da amplitude, receio de*

determinação, comprimento de execução, demora de successão, monotonia e pobresa de composição.

Esses attributos qualitativos e quantitativos são os elementos activos que compõem a expressão mimica.

E' quando as emoções e idéas falta a adaptação dos attributos que a funcção mimica se acha realmente perturbada, quando o funccionamento dos gestos é defeituoso em consequencia da falta de inhibição do thalamus pelo cortex ou da insufficiencia dynamogenica.

Na demencia precoce,do seu abundante cortejo symptomatico podemos destacar exemplo caracteristico da falta de adaptação ideo-emotiva ao gesto. Na forma catatonica encontram-se doentes cuja mimica revela um desaccordo patente entre o estado emotivo e a representação mimica; suas expressões physionomicas patheticas assim como suas declamações emphaticas, monotonas, nada tradusem de extraordinario, são emoções muito vulgares ou phrase sem valor.

Ainda nesses doentes vamos encontrar outras manifestações anormaes da funcção mimica attinentes a adaptação; e são a *echomimia, estereomimia, manierismo* e o *negativismo mimico.*

A *echomimia* consiste na imitação impulsiva dos gestos que o doente vio em alguma pessoa ou mesmo em animal. A imitação faz-se com a ra-

pidez de um reflexo o que leva suppor a ausencia de idéa, não havendo portanto uma adaptação ideo-emotiva do gesto. Este phenomeno morbido foi observado primeiramente por Armangué y Tuset, depois descripto por Charcot sob o nome de echokinesia, e pela denominação de echopraxia é ainda conhecido. Pode ser observado em grande numero de degenerados, «mas foi depois do acontecimento da *demencia precoce* que a echopraxia conquistou nos alienados um interesse de primeira ordem.»

Não é somente no catatonico que se observa a echomimia, os hebephrenicos e paranoicos contam-n'a entre seus symptomas.

Kraepelin considera a echopraxia como perturbação especial da vontade, fazendo parte das manifestações que elle grupa sob o nome de *befehlsautomia.*

Mas, phenomeno interessante é a coexistencia que se observa nos catatonicos, desta suggestibilidade automatica com o que se chama *negativismo.* Ha negativismo mimico, para prova, transcrevo dos annaes clinicos a observação do professor Emil Kraepelin: «Ella não obedece a nenhuma ordem, fecha os olhos no momento em que se quer examinal-os e se recusa mostrar a lingua.»

E' na inhibição aboulica que repousa a expli-

cação deste symptoma; ou *idéa contraria* predominando sobre a idéa do movimento querido, provoca o movimento antagonico, em opposição a vontade do doente.

A coexistencia dos dois symptomas oppostos apparentemente, apenas nas manifestações exteriores, representa um phenomeno sobre modo interessante; do negativismo o doente passa á obidiencia quando a vontade surge formando o *sperrung*.

A *estereomimia* é outra manifestação catatomica; é a estereotypia dos gestos, que presentemente não assentam sobre uma base psychica e são muitas vezes recordações automaticas de idéas passadas.

A physionomia dos catatonicos, dos dementes precoces, em geral, impressionam pela ausencia de traços emotivos, não se nota a adaptação affectiva.

E sobre a *indifferença emocional* Kroepelin insiste realçando-lhe a importancia symptomatica, precede a decadencia das faculdades intelectuaes, e da vontade. Eis a triada de Masselon: apathia, aboulia, perda da intelligencia, a qual personifica o typo morbido da demencia precoce.

A face do catatonico, sem nenhum estimulo sentimental, adquire aspectos differentes em consequencia dos estados convulsivos, espasmodicos

cataleptiformes dos musculos; não é difficil, por exemplo, se observar o espasmo buccal de Kahlbaum ou qualquer outra expressão bisarra.

O *manierismo* mimico é o ar pretencioso, vaidoso ou de affetação pueril que soe se encontrar na face dos hystericos, dos catatonicos e sobretudo dos hebephrenicos.

Dromard admitte neste caso a adaptação de gesto á idéa, porem uma adaptação viciosa.

A *paramimia* é outra perturbação funccional da mimica que não é extranha á symptomatologia da demencia precoce e doutros estados psychopathas.

Consiste na contradicção entre o gesto e a emoção, ao estado affectivo de alegria ou de praser corresponde mimica opposta, da dor ou do soffrimento, em logar de riso o choro.

Para concluir o estudo das perturbações mimicas referentes a falta de adaptação ideo-emotiva ao gesto devo lembrar a *asemia paramimia* e o *neologismo mimico*.

Na *asemia paramimia* nota-se a falta de correlação entre a idéa e o gesto; o doente é incapaz de enunciar a idéa por meio da contração physionomica adequada, por meio do «symbolo motor que lhe corresponde»; havendo gestos, são desapropiados. «Esta perturbação foi assignalada a titulo

de excepção, assevera Dromard, em certos enfraquecidos attingidos de aphasia.»

O *neologismo mimico* é a mimica convencional dos perseguidos, que a todo transe adoptam palavras e expressões inacessiveis á comprehensão dos seus perseguidores.

As veses a expressão é tão extravagante, barbara que só o alienado é sabedor de sua significação. Tal manifestação physionomica não parece indicar nenhuma perturbação da funcção mimica.

A *espamodicidade* e a *dissociação* da mimica comprehendem as perturbações que attingem ao apparelho «especialmente dedicado a organisação da expressão emotiva.»

Na primeira destas perturbações ha falta de inhibição cortical sobre o thalamus; na segunda, falta de autoridade coordenadora do thalamus sobre a origem real do nervo facial peripherico que derige os movimentos musculares da face.

E' pelo feixe de fibras cortico-thalamico que a vontade derige as manifestações motoras de caracter effectivo. Foi Bechterew quem primeiro estudou os symptomas de excitação da funcção mimica, as crises de choro e riso espasmodicos; os quaes se produzem quando a lesão «supprimiu a possibilidade das inhibições corticaes dos centros

thalamicos dos movimentos de expressão involuntarios ou mimicos».

«Brissaud, diz o notavel prefessor de clinica medica na universidade de Montpellier, retomou e brilhantemente desenvolveu esta questão das crises de rir e chorar espasmodicos, a principio no Congresso de Limoges em 1891 (sem conhecer a memoria de 1887 de Bechterew) depois nas suas Lições de 1894 e de 1895.

«Elle insiste principalmente sobre as relações entre a casca e a camada optica pelo *feixo psychico*, partido da região frontal da casca, este feixo vem terminar na região anterior do thalamus, do qual forma a raiz anterior passando pelo segmento anterior da capsula interna.»

«Nos seus estudos ulteriores, Brissaud, precisando seu pensamento, disse que este symptoma (rir e chorar espasmodicos) «significa sempre uma irritação capsular.»

A *dissociação da mimica* resulta de contrações musculares as quaes faltam a synergia e a energia precisas.

Numa emoção qualquer os musculos não se adaptam harmonicamente á expressão, contrahem-se sem ordem, sem synergia, faltam, sobram, substituem-se, sem vigor, finalmente dão «a illusão

de sentimentos contradictorios que se entrechocam numa verdadeira cacophonia de expressão.»

Sabemos que «uma expressão physionomica não é representada pela contracção de um só musculo, porem pelo jogo complexo de varios grupos musculares dos quaes uns se contrahem emquanto que outros se relacham. Certos elementos fornecem os traços primordiaes e dão pela sua contração a tinta principal da expressão. Outros trazem quando se contrahem, o papel de reforço, aquelles são traductores da intensidade e são tanto mais numerosos na sua intervenção quanto o sentimento a traduzirem é mais vivo. Outros finalmente que cercam todos os precedentes se relacham, se distendem e executam assim um trabalho secundario destinado a dar relevo; fazem resahir os traços expressivos pelo seu apagamento. Ora a harmonia deste conjuncto, diz Dromard, pode ser alterado de 3 modos: por excesso, por falta ou por substituição.»

Ha dissociação por *excesso* quando numa expressão physionomica, constituida pelo concurso regular e activo dos musculos adequados a representação mimica do estado emotivo, vem intrusamente se juntar a funcçao contractil de musculo ou musculos desnecessarios, ou melhor, desorganisadores da harmonia expressiva do rosto.

Implicitamente definida acha-se a dissociação por falta, sendo a reciproca da definição precedente. Mas algumas considerações comporta a ausencia funccional do musculo no que diz respeito a actividade dos seus congeneres encarregados da expressão.

Pode-se dizer que a expressão é a resultante das forças contracteis dos musculos, quando este equilibrio se rompe em consequencia da falta de uma energia cooperadora, a resultante se desvia, o equilibrio estabelecendo-se será outro quanto a posição, mas sendo-o physionomicamente extranho constitue dissociação por falta.

A dissociação é mais complexa e evidente quando se unem os dous processos: por excesso e por falta que dão logar a verdadeira *ataxia da mimica* e denomina-se *dissociação por substituição.*

«Ha como uma mistura de espasmos parciaes e insufficiencias locaes cujo resultado é uma falta de homogeneidade nas differentes expressões do rosto.» (Dromard).

Esta falta de homogeneidade constitue, segundo as vistas de Saury, importante estigma de degeneração, e, demais, servio para Sikorsky estabelecer 3 typos de *mimica degenerativa.*

O primeiro typo liga-se a predominancia

accentuada da energia motora dependente do facial superior sobre a do facial inferior.

O segundo typo refere-se ao orbicular dos labios que, na funcção de esphincter, mantem a bocca fechada.

Esta região é o centro do facial inferior, tambem chamado da affectividade. «A bocca, dizia Lavater, é a interprete e o orgão do espirito e do coração»; «A alma reside na bocca» accrescentava outro physionomista.

Nos degenerados inferiores, com effeito, a alma reside na bocca, que falta energia para mantel-a occlusa; os labios entumecidos, afastados, não oppoem barreira a saliva que escorre a fio longo; e espasmos involuntarios dão-lhes attitudes extranhas.

O terceiro typo que dá a physionomia a expressão eterna de aborecimento resulta da actividade predominante do musculo elevador commum da aza do nariz e do labio superior e da inactividade do grande zigomatico. D'ahi o aspecto de choro quando a pessoa ri, a «alegria dolorosa» como o dominava Schule.

«Dos tres typos de mimica degenerativa, observa Dromard, o primeiro é o mais commum.»

Todos são verdadeiros estigmas congenitos. Esses dão logar a *dissocição primitiva*, conforme

o dito de Dromard, e segundo o mesmo autor, deve ser estudada tambem a *dissociação secundaria adquèrida* dos dementes, aonde Sikorsky considera cinco *indices* que são signaes manifestos, não equivocos de demencia.

O primeiro indice da demencia apathica refere-se ao enfraquecimento do orbitario inferior, o que traz como consequencia a lassidão da physionomia; é um signal frequentemente observado. O segundo indice procede do enfraquecimento do musculo elevador da palpebra superior. O terceiro indice resulta do enfraquecimento global dos musculos sob a dependencia do facial inferior. O quarto indice occasiona a ophtalmoplegia interna.

O quinto indece reconhece por causa o enfraquecimento dos musculos da face e tambem as perturbações trophicas e circulatorias que lhe attingem aos tecidos plasticos.

A mascara da chronicidade vesanica é consequencia fatal de taes perturbações. Mas, é preciso esclarecer, fallando de enfraquecimento não me refiro a paralysia ou mesmo paresia, pois que os masculos, sob o imperio da vontade, possuem as energias precisas para exteriosição dimanante do psychismo superior, e sim, refiro-me, unicamente ao enfraquecimento dependente da falta de estimulo normal, oriundo das espheras psycho-reflexas.

Ainda para concluir este assumpto, já que não posso fallar em tudo, devido a certas circumstancias, devo lembrar o que se chama *lateralismo*. E' um ponto já estudado por diversos, e consiste na dissociação mimica de uma metade da face.

Resumindo o que ficou dito referente as perturbações mimicas apresento o seguinte quadro de Dromard, ligeiramente modificado:

I Perturbações da mimica voluntaria ao ideativo

Perturbações dependentes dos centros corticaes de associação ideo-emotiva.	A) Por adaptação viciosa	a) Asemia paramimica. b) Manierismo.
	B) Por adaptação convencional	Neologismos mimicos.
	C) Por falta de adaptação	a) Estereomimia. b) Echomimia. c) Negativismo mimico.

II Perturbações da mimica involuntaria ou emotiva

Perturbações dependentes do centro thalamico de psycho-reflectividade.	A) Por falta de inhibição	Mimica espasmodica.
	B) Por falta de dynamogenismo	Mimicas dissociadas.

III Perturbações dependentes da esphera cortical e sob-cortical

Perturbações oriundas dos centros corticaes de associação ideo-affectivo.	Por incongruencia	Paramimia

* * *

Do exposto singelamente neste livro se infere que o facies nas psychopathias enfeixa um conjuncto de factos que sem exagero ou discrepancia da verdade poderei chamal-os imprescendiveis á semeiotica psychiatrica. Fiz muito pouco, uma apologia grosseira de estudo tão vasto e delicado que deve chamar a si, para desenvolvimento, a escol dos espiritos predestinados aos progressos da sciencia. De facto indicar uma por uma as emoções com suas variantes physionomicas, os sentimentos que se agitam no seio da nossa alma e suas expressões mimicas, e finalmente toda vida psychica com seus gestos, estudar todos os facies as vezes com evoluções numa mesma molestia acompanhando o desenrolamento symptomatico da entidade nosographica, como a paranoia com seu delirio evolutivo, seria fazer um estudo completo, mas fallece-me a competencia para tal acommettimento, si eu o tentasse fazer seria uma pretenção minha ou, antes um delirio de querer saber.

PROPOSIÇÕES

Tres sobre cada uma das cadeiras do curso de sciencias medicas e cirurgicas

PROPOSIÇÕES

Anatomia Descriptiva

I

O esqueleto osseo da face compõe-se de 14 ossos; 12 pares, 2 impares; os quaes são: nasal, unguis, osso malar, palatino, maxillar superior, vomer; maxillar inferior.

II

Os musculos mimicos são: frontal, orbicular das palpebras, superciliar, pyramidal, transverso do nariz, mystiforme, dilatador propio das narinas, elevador commum da asa do nariz e do labio superior, canino, pequeno zygomatico, grande zygomatico, elevador proprio do labio superior, buccinador, risorius, triangular dos labios, musculos do queixo.

III

As arterias que se destribuem na face provem da carotida externa e da carotida interna.

Anatomia Medico Cirurgica

I

As partes molles da face formam cinco regiões: região nasal, região labial, mentoniana, masseterina, geniana.

II

Todas essas regiões assentam sobre o massiço osseo.

III

Ellas na generalidade compoem-se das seguintes camadas: pelle, tecido cellular sob-cutaneo, camada muscular, vasos e nervos, plano osseo.

Histologia

I

A pelle é formada por duas camadas distinctas, superpostas; uma de naturesa epithelial outra de naturesa conjunctiva.

II

O tecido cellular sob-cutaneo encerra cellulas adiposas contidas em lojas fibrosas.

III

Os musculos da face são de fibras estriada.

Bacteriologia

I

As cavidades naturaes da face obrigam germens pathogenos.

II

Esses germens, microbios, encontrando o organismo enfraquecido, produzem molestias.

III

A saliva e o mucus nasal gosam de propriedades microbicidas.

Anatomia e Physiologia Pathologicas

I

Na face observam-se edemas no Mal de Bright, nevralgias do trigeneo, etc.

II

Elles reconhecem como causa proxima, conforme a opinião de Cohnhein, a insufficiencia da circulação lymphatica relativamente a transudacção.

III

Na pathogenia dos edemas deve se ter em muita consideração o papel do chlorureto de sodio.

Physiologia

I

O facial é o nervo motor da face.

II

Elle rege a mimica emotiva, a mimica voluntaria e os actos puramente reflexos.

III

A' sua funcção motora junta-se a da sensibilidade geral, por anastomose e recurrencia.

Therapeutica

I

Alguns medicamentos produsem erythemas, denominados medicamentosos e por Basin chamados pathogeneticos.

II

Entre os medicamentos erythematosos figuram: o mercurio, o iodo, o copahu, os bromuretos, a antipyrina, etc.

III

Pode-se incriminar a falta de permeabilidade renal como causa pathogenica dos erythemas, figurando ao lado das idiosyncrasias.

Medicina Legal

I

Na face d'alguns criminosos encontram-se estigmas morphologicos de degeneração.

II

São essas anormalidades anatomicas que as vezes trahem os criminosos.

III

O valor de taes estigmas é notavel para a identificação.

Hygiene

I

Não é sempre inocuo o uso de certas pastas ou cremes applicados sobre a pelle da face.

II

Contendo muitas vezes principios toxicos taes substancias desorganisam a continuidade da epiderme, o que favorece-lhes a absorpção.

III

As preparações alcoolicas perfumadas, conscientemente fabricadas, exercem sobre a pelle acção ligeiramente tinica.

Pathologia Cirurgica

I

As fracturas do osso maxillar inferior são graves e de cura difficil.

II

O foco da fractura se expõe sempre á infecção por causa da solução de continuidade com a bocca.

III

Produsem-se, então, accidentes locaes e não raro concommitantemente accidentes geraes: a septicemia que pode occasionar a morte.

Operação e apparelhos

I

Deve-se proceder uma antisepsia rigorosa da bocca tratando-se de fracturas com foco aberto para esta cavidade.

II

Para consolidação do osso empregam-se, entre outros meios, os apparelhos protheticos.

III

Desses apparelhos os mais empegados são: a gotteira de Kingsley e a de C. Martin.

Clinica Cirurgica 1a Cadeira

I

Nas nevralgias da face quando falham os recursos medicamentosos, torna-se necessario a intervenção cirurgica.

II

E, dependente de circumstancias, a operação é diversa: neurotomia, neurectomia, neurotenia, neurorexis, neurotrepsia.

III

As estatisticas comprovam que as operações de extirpação do ganglio de Gasser produsem sempre consequencias desastrosas.

Clinica Cirurgica 2ª Cadeira

I

O lupus de origem tuberculosa, ulceroso ou não ulceroso, commumente se manifesta na face.

II

Elle comporta um tratamento medico e outro cirurgico.

III

A raspagem, a ablação, as sclarificações, a cautensação ignea e outros constituem os meios cirurgicos de tratamento.

Pathologia medica

I

No Mal de Bright a primeira manifestação edematosa apresenta-se na face.

II

Não se deo ainda explicação satisfactoria referente a causa de tal localisação.

III

Precedem aos edemas e á albuminuria os pequenos accidentes do brightismo.

Clinica Propedeutica

I

O facies é um recurso propedentico que se impõe a observação do clinico.

II

Pelo facies colhem-se indicações referentes ao diagnostico, prognostico e tratamento.

III

Ha facies pathognomonicos.

Clinica Medica 1.ª Cadeira

I

O facies do doente de febre amarella, chamado amarillico, é caracteristico.

II

As manifestações da lepra imprimem á face caracteres particulares; a mascara leonina é pathognomonica.

III

O facies tetanico é typico.

Clinica Medica 2.ª Cadeira

I

O facies mitral sobresahe pela cyanose e a cor violocea dos labios.

II

O facies aortico é de uma palidez marmorea.

III

O facies do alcoolatra caracterisa-se pelo volume do nariz e as venosidades; e tambem pelo tremor fibrillar dos musculos da face.

Historia Natural Medica

I

O anopheles e o stegomia são os mosquitos desseminadores das infecções paludica e amarillica.

II

Os appendices cephalicos permittem differenciar as duas especies de mosquitos.

III

Esses appendices cephalicos são : 2 antenas, 2 palpos, e 1 tromba.

Pharmacologia Materia Medica e Arte de formular

I

Do modo de prescripção de certos medicamentos depende o apparecimento ou o não apparecimento dos erythemas ou qualquer manifestação de intolerancia.

II

O iodismo é possivel se evitar com as doses pequenas.

III

As vias de absorpção tem influencia capital sobre as intolorancia.

Chimica Medica

I

A saliva mixta é um liquido aquoso contendo: substancias albuminoides, traços de corpos gordurosos e de materias soluveis no alcool, ainda mal conhecidos, sulfocyanureto de potassio; saes mineraes.

II

As lagrimas compõem-se de agua, albumina, chlorureto de sodio, e outros saes mineraes.

III

A composição chimica do suor physiologico não é perfeitamente conhecida.

Obstetucia

I

Os accessos de eclampsia começam pelos musculos da face.

II

O facies se modifica durante a evolução do acesso, conforme as phases das convulsões tonicas ou das clonicas.

III

Referente a pathogenia da eclampsia ha diversas theorias, dentre ellas lembrarei apenas a microbiana, a nervosa, e a auto-toxica.

Clinica Obstetrica

I

A presentação da extremidade cephalica é a mais frequente.

II

Esta presentação pode se manifestar pelo vertice, pela face e pela fronte.

III

O trabalho com presentação da face é longo e doloroso.

Clinica Pediatrica

I

A infancia possue entidades morbidas especiaes.

II

As creanças adquirem facilmente broncho-pneumonia.

III

Na broncho-pneumonia o facies concorre para esclarecer o diagnostico.

Clinica Ophtalmologica

I

Dos neoplasmas malignos da orbita o mais frequente é o sarcoma.

II

O melano sarcoma e o leucosarcoma são as variedades que mais se observam.

III

São graves todas as variedades de sarcema porem o prognostico depende sobretudo da presença ou ausencia da infecção dos ganglios.

Clinica Dermathologica e Syphiligraphica

I

A face é sede de manifestações syphiliticas.

II

A syphilis heriditaria se revela muitas vezes pelas deformações da face.

III

O papel etiologico da syphiles nas psychopathias é manifesto.

Clinica Psychiatica e das molestias nervosas

I

O facies do bocio exophtalmico é pathognomico.

II

A amyopathia atrophica progressiva que começa pela face, tem um facies particular: o facies myopathico.

III

O facies acromegalico, a mascara escleroderemica, o facies da molestia de Parkison, o da Paralysia pseudo-bulbar, o da paralysia facial e outros são preciosos recursos semioticos da neuropathologia.

Visto—Secretaria da Faculdade de Medicina da Bahia, 25 de Fevereiro de 1908.

O SUB-SECRETARIO,

DR. MATHEUS VAZ DE OLIVEIRA.